الفصل الأول

تعريف الحجامة

١- الحجامة فى اللغة.

٢- الحجامة فى الشرع.

٣- الحجامة طبياً.

٤- الحجامة كعلم.

الحجم لغة: المصُ، يقال: حجم الصبى ثدى أمه إذا مصه، سمى به فعل الحاجم لما فيه من المص للدم فى موضع الشرط، والفعل منه (حجم) بفتح الجيم ويحجم (بالكسر والضم)، واحتجم: طلب الحجامة، يقال: احتجم من الدم، والحجام [المصّاص]. قال الأزهرى: يقال للحاجم [حجّام] لامتصاصه فم المحجمة.

والحجامة هى فعل الحاجم وحرفته، والمحجم: الآلة التى يحجم بها، أى يُمصُ بها الدم، وهى أيضاً مشرط الحجام، وكذلك الآلة التى يجمع بها الدم [أى قارورته].(١)

قال ابن الأثير: المحجم بالكسر، الآلة التى يجمع فيها دم الحجامة عند المص، كما قال، والمحجم أيضاً مشرط الحجام؛ ومنه الحديث: "لعقة عسل أو شرطة محجم". و"الحجم فعل الحاجم وهو الحجام". و"احتجم أى طلب الحجامة، وهو محجوم وفى الحديث الشريف "أفطر الحاجم والمحجوم"، وقال ابن الأثير: معناه أنهما تعرضا للإفطار، أما المحجوم فللضعف الذى يلحقه من خروج الدم فربما أعجزه عن الصوم، وأما الحاجم فلا أمن أن يصل إلى حلقه شىء من الدم فيبلعه.(٢)

والجمع محاجم، واحتجم أى طلب الحجامة، وللكلمة أصول لغوية أخرى منها حجم بمعنى أعاده إلى حجمه الطبيعى أو جمعه، وأحجم بمعنى تراجع أو منع، ومنها أحجم فم الحيوان إذا جعل عليه حجاماً ليمنعه من العض، وحجم فلاناً عن الأمر أى كفه وصرفه، والأصول الثلاثة – المحتملة – تشرح عملية الحجامة: فالشفط يؤدى إلى تجميع الدم فيتراجع ويمتنع المرض بإذن الله وحوله.

---

(١) لسان العرب، لابن منظور مادة حجم، القاموس المحيط للفيروزآبادى مادة حجم.

(٢) النهاية فى غريب الحديث والأثر، ابن الأثير.

الحجامة فى الشرع

عملية جراحية يقصد بها تخفيف أو شفاء الالتهاب الذى يحصل فى أعضاء غائرة لا تصل إليها العمليات الجراحية بدون هذه الواسطة أو نحوها، وذلك بجذب كمية من الدم من مقابل ذلك المكان الملتهب إلى الجلد ثم استخراج هذا الدم إلى الخارج كما فى العلق والفصد أو حبسه مدة تحت الجلد بحيث ينقطع عن الدورة فيخفف بذلك الالتهاب المذكور أو الألم الحاصل. ففى الحال الأول أى إخراج الدم يقال للحجامة دموية.

وفى الحال الثانى جافة وهذا ما يعبر عنه عند العموم بكاسات دم وكاسات هواء.

عن ابن عباس (رضى الله عنهما) قال: قال رسول الله ﷺ: "ما مررت بملأ من الملائكة ليلة أسرى بى إلا قالوا: عليك بالحجامة يا مُحمد"(١).

وفى رواية أخرى:

"ما مررت ليلة أسرى بى بملأ إلا قالوا: يا مُحمد مُر أمتك بالحجامة".

وعن سلمى خادم رسول الله ﷺ قالت: ما كان أحد يشتكى إلى رسول الله ﷺ وجعاً فى رأسه إلا قال: "احتجم"، ولا وجعاً فى رجليه إلا قال "اخضبهما" أى بالحناء"(٢).

وعن أبى هريرة (رضى الله عنه) قال: أخبرنى أبو القاسم "أن جبريل أخبره أن الحجم أنفع ما تداوى به الناس"(٣).

---

(١) رواه الحاكم فى المستدرك ح ٧٤٧٣، والطبرانى فى المعجم الكبير ح ١١٣٦٧ وفى الأوسط ح٣١٧٦ والبزار عن ابن عباس وصححه الألبانى فى صحيحه الجامع.

(٢) أخرجه أبو داود ح ٣٨٥٨.

(٣) أخرجه الحاكم فى المستدرك وذكره المنذرى فى الترغيب والترهيب ح ٥٢٥٠.

وعن أنس بن مالك (رضى الله عنه) بلغه أن رسول الله ﷺ قال: "إن كان دواء يبلغ الداء فإن الحجامة تبلغه"(١).

وعن جابر بن عبد الله أنه عاد المقنع (زاره فى مرضه) فقال: لا أبرح حتى تحتجم: فإنى سمعت رسول الله ﷺ يقول: "إن فيه شفاء."(٢).

الحجامة طبياً

هو شفط جزء من طبقة الجلد Skin وأنسجته Epidermis فى مواقع محددة على الظهر غالباً – لتوليد ضغط سالب Negative Pressure يؤدى إلى تجميع الدم بالشعيرات الدموية Blood Capillaries فى هذه المنطقة. ثم إعادة الشفط على الموقع نفسه بعد تشريط سطح الجلد Scratching، لسحب الدم Blood Suction من مواضع التشريط بما يحتويه من مسببات المرض ومسببات الألم(٣).

وبالحجامة يكون: إعادة الدم إلى نصابه الطبيعى وبالتالى تنشيط الدورة الدموية، وإزالة ما ازداد من الفاسد (الهرم) من الدم الذى عجز الجسم عن التخلص منه من توالف دموية وشوائب وسواها فى أوانها مما يدر بهذه النعمة نعماً عميمة على الجسم وصاحبه علاجاً ووقاية. وبشىء من التفصيل نقول:

إن زيادة الدم الفاسد والهرم فى جسم البالغ الذى تخطَّى سن العشرين إثر توقف النمو ينعكس سلباً بتمركزه فى أهدأ منطقة فى الجسم ألا وهى الظهر، فإذا ما ازدادت الكريات الهرمة سببت عرقلة عامة لسريان الدم فى الجسم وأدى ذلك إلى شبه شلل بعمل الكريات الفتية وبالتالى أصبح الجسم بضعفه عرضة

---

(١) أخرجه مالك فى الموطأ ح ٥٢٥١.

(٢) أخرجه ابن حبان فى صحيحه ح ٦٠٧٦.

(٣) عن كتاب الطب النبوى فى التداوى والعلاج: الطب الجراحى (الحجامة). دراسة من إعداد د. خالد أبو الفتوح فضالة – دار الكتب العلمية بعابدين، القاهرة.

وفريسة سهلة للأمراض، فإذا احتجم المرء أعاد الدم إلى نصابه وأزال الفاسد منه وزال الضغط عن الجسم فاندفع الدم النقى العامل من الكريات الحمراء الفتية ليغذى الخلايا والأعضاء كلها ويزيل عنها الرواسب الضارة والأذى من الفضلات وغاز الفحم والبولة وغير ذلك فينشط الجسم وتزول الأمراض ويرفل المرء بالصحة والعافية(١).

والفصادة مثل الحجامة تهدف إلى استخراج كمية من دم المريض على أن يتم ذلك ببزل الوريد بإبرة عريضة – وقد تتم ببزل الشريان(٢).

يقول الدكتور النسيمى: "إن المصادر اللغوية وكتب الحديث تدل على أن الحجامة الشائعة عند العرب وخاصة فى العهد النبوى هى الحجامة المبزغة لقوله ﷺ عنها (شرطة محجم) ولم أعثر على نصوص تفيد صراحة وجود الحجامة الجافة فى ذينك العهدين، غير أن المص الذى يفيده معنى الحجم يمكن أن يتصور من دون شرط(٣)، فقد ورد عن سمرة بن جندب رضى الله عنه قال: دعا النبى ﷺ حجاماً فحجمه بقرن وشرط بشفرة، فرآه رجل من بنى فزارة فقال: يا رسول الله علام تدع هذا يقطع لحمك؟ فقال أتدرى ما هذا؟ هذا الحجم وهو خير ما تداويتم به"(٤).

---

(١) الحجامة، الدواء العجيب، محمد أمين شيخو ص٣٠.

(٢) الحجامة والقسط البحرى، د. محمد نزار الدقر ص٢٧، دار المعاجم، دمشق.

(٣) الطب النبوى والعلم الحديث، د. محمود ناظم النسيمى ج٣.

(٤) رواه الطبرانى، وذكره الهيثمى فى مجمع الزوائد وقال: رجاله رجال الصحيح ما عدا حصين بن أبى الحر وهو ثقة.

الحجامة كعلم(١)

الحجامة هى عملية سحب الدم أو مصه من سطح الجلد باستخدام كؤوس الهواء، بدون إحداث خدوش سطحية أو بعد إحداثها بمشرط مُعقم على سطح الجلد فى مواضع مُعينة لكل مرض؛ وهى استخراج الدم من الشرايين (فصد الشريان) أو استخراج الدم من الأوردة (فصد الأوردة)؛ ويُمكن أخذ الدم ببزل الوريد؛ وتُستخدم فى بعض أمراض الدم التى تتميز بكثرة كريات الدم الحمر؛ وبعض أمراض القلب فى حالة شدة احتقان الرئتين نتيجة هبوط القلب؛ وبعض أمراض الكبد مثل التليف الكبدى ... إن فقدان الدم بانتظام قد يؤدى إلى حماية الإنسان من النوبات القلبية، فعندما يفقد الجسم الدم يفقد أيضاً عُنصر الحديد الذى يخزنه الجسم فى تركيب خاص؛ والناس الذين يحتوى دمهم على كمية قليلة من عنصر الحديد هم أقل عرضة للإصابة بالنوبات القلبية من غيرهم، وفقدان الدم بشكل منتظم يقى الإنسان هذه النوبات القلبية ... أما هذه المشكلة محلولة عند النساء؛ وذلك بسبب الدورة الشهرية؛ إذ إن المرأة تفقد من دمها كل شهرٍ جزءاً، وهذا يقيها الإصابة بهذه النوبات، كما يعلم الأطباء أن إصابة النساء بهذه النوبات أقل من إصابة الرجال، ولكن الرجال أمروا بالحجامة تنفيذاً لقول النبى ﷺ.

والتبرع بالدم ينتمى إلى الفصد وليس الحجامة، لأن التبرع بالدم يؤدى إلى التخلص من بعض مكونات الدم بكميات معينة من خلال الوريد بالسحب وليس بالتشريط من خلال الجلد.

(١) الحجامة، صبحى سليمان ص٢٠.

الفصل الثانى

تاريخ الحجامة

١- الحجامة فى مصر قديماً.

٢- الحجامة فى الصين.

٣- الحجامة فى الهند.

٤- الحجامة عند العرب قديماً.

٥- الحجامة فى العصر الحديث.

٦- الأمثال الواردة عند العرب فى ذكر الحجامة.

تاريخ الحجامة

منذ أن أوجد الله تعالى البشرية على سطح هذا الكوكب والإنسان يحاول أن يتخلص من آلام جسده، ويعمل دائما على أن يطور ويبتكر طرقاً جديدة للعلاج، تعينه على قهر المرض وتمهد له السبيل ليتمتع بحياة لا يعكر صفوها آهات المتعبين وأنات المعذبين. وتعد الحجامة (المعالجة بنزح كمية من دم الجسم عبر الجلد Blood Letting) أحد أقدم فنون العلاج التى عرفها الإنسان، عرفها الصينيون والبابليون والفراعنة، الذين دلت أثارهم وصورهم المنحوتة على استخدامهم الحجامة فى علاج بعض الأمراض.

الحجامة فى مصر (قديماً)(١)

أولاً: الحجامة فى مصر عند قدماء المصريين:

إن المصرى القديم هو أول من استخدم الحجامة بأسلوب نظامى، فالحجامة أسلوب طبى قديم استخدمه الفراعنة، حيث يذكر أبو الطب (أبو قراط) ذلك بقوله إن الفراعنة قسموا الطب إلى طب الصوم وطب الإخراج أو طب الحجامة عن طريق فتحات يحدثها الطبيب فى الجلد، ووجدت رسوم تدل عليها فى مقبرة الملك توت عنخ آمون، وتعتبر أوراق البردى التى سجل فيها قدماء المصريين طريقة العلاج بالحجامة من أقدم الوثائق التاريخية فى هذا الموضوع مثل بردية إيبرس (Epres Papyrus)، إذ أن بردية إيبرس كتبت تقريبا فى سنة ١٥٥٠ ق.م فى مصر، وتوضح هذه البردية بالشرح أسلوب الحجامة الدموية فى إخراج الأخلاط الغريبة من الجسم، وكذلك بردية فيترنيرى (Veterinary Papyrus) الشهيرة المكتوبة سنة ٢٢٠ ق.م.

---

(١) الجامع فى علم العلاج بالحجامة، أحمد حلمى صالح، مكتبة مدبولى ط١ القاهرة ٢٠٠٧.

كما توجد على نقوش معبد كوم امبو الذى كان يمثل أكبر مستشفى فـــى ذلك العصر صورة لكأس يستخدم لسحب الدم من الجلد، فقد استخدمت الكؤوس المعدنية وقرون الثيران وأشجار البامبو لهذا الغرض، وقد وجدت هذه الكــؤوس فى سراديب وآثار قدماء المصريين، وكانت الكؤوس تصنع عادة مـــن قــرون الأغنام مع حفر ثقب عند طرفها المدبب من خلاله يسحب الدم إلى خارج الجسم بامتصاصه بواسطة الفم.

ثم استخدمت الكاسات الزجاجية والتى كانوا يفرغون منها الهواء عـــن طريق حرق قطعة من القطن أو الصوف داخل الكأس. وكان استخراج الدم من الجسم بهدف تنقية الدم من خلال أربعة طرق:

١- استخراج الدم من الشرايين (فصد الشريان).

٢- استخراج الدم من الأوردة (فصد الأوردة).

٣- استخراج الدم من خلال الجلد باستخدام الكؤوس (الحجامة).

٤- استخراج الدم من الجلد باستخدام العلق.

غير أن أكثر وسائل إزالة الفضلات السمية شيوعاً وأكثرها أمنـــا هـــى استخراج الدم عبر الجلد الذى يعد أكبر أعضاء الجسم من حيث المساحة.

وقد مارس المصريون هذا النوع من العلاج بتوسع ونقله عنهم الكثيــر من الدول المجاورة حتى وصل إلى الصين على حد أحد الأقوال.

كما سجلت الآثار أن المينويين Minoans – وهم أهل حضارة جزيرة كريت القديمة الذين عاشوا خلال الفترة من ٣٠٠٠ إلى ١١٠٠ ق.م – وقــدماء المصريين والسومريين كانوا يقيمون الحمامات العامة لإجراء عمليات التنظيف والتطهير الطقوسية مصحوبة بعملية الحجامة لغرض الاستشفاء، كما أن الجنود الرومان نقلوا تلك الطريقة إلى بلادهم إبان عودتهم إليها.

ثانياً: فى الريف المصرى:

لقد عرفت الحجامة فى مصر من خلال استخدام النار كعامل أساسى فى إحداث التأثير من خلال استخدام أدوات عديدة حسب طبيعة البيئة، فنجد البعض يستخدم الفخار تحت أسماء عديدة حسب البلد منها اسم (البوشة) كذلك يستخدمون برطمانات من الزجاج لأداء هذا الغرض، ويتركز استعمالها فى الريف لألام الظهر بخاصة والروماتيزم، حيث تعد علاجاً سحرياً لهذه الآلام، وغالباً ما كنا نرى الأم أو الجدة تستخدم تلك الطريقة لأفراد الأسرة فلا توجد عائلة قط إلا ويعرف عجائزها تلك الطريقة.

فدائما عندما يشفى مريض ما من آلام الظهر فى الريف ويسأل ما هى أحوالك ويجيب بأنه شفى بفضل الله عندما (كسروا لى على ظهرى) أى تم القيام بإجراء كاسات الهواء له على الظهر المصاب، وذلك يرجع فى تفسيرهم إلى تعرض الجسم إلى تيار من الهواء البارد والذى بدوره أدى إلى حدوث ذلك الألم بالظهر.

وتعدد أساليب تفريغ الهواء من الكاسات فى الأسلوب الريفى، فنجد من يعمل على وضع قطعة من العجين على ظهر المريض ثم يضع عليها شمعة ومن فوقها الكأس سواء كان زجاجاً أم فخار ومنهم من يضع قطعة قلحة (ما يتبقى من كوز الذرة بعد إخراج الحبوب منه) مغموسة فى السولار (الجاز)، كذلك نجد من يعمل على إشعال ورقة من ورق الجرائد على شكل قرطاس داخل الإناء المخصوص بذلك، أو قطعة من القطن مغموسة فى الكحول وتلصق بأعلى الكأس. أو يوجد فى بعض الأنواع الفخارية مكان لسره من الملح تشبع بالسولار أو ما شابه ثم يتم حرقها لإعطاء نفس الأثر.

ولم يقتصر استخدامها فى الريف على آلام الظهر والروماتيزم فقط وإنما تعدى ذلك إلى مشاكل عدم الإنجاب بالنسبة للسيدات اللائى لم ينجبن.

وأغلب الظن أنها طريقة متوارثة عن الأجداد من قديم الزمان كأحد مظاهر الطب الفرعونى الذى لا يزال إلى يومنا هذا مؤثراً فى بعض العادات الصحية وغيرها من مظاهر الحياة الأخرى.

ثالثاً: فى أرض النوبة:

للحجامة دورها البارز فى المجتمع النوبى، حيث الاتصال بالحضارة المصرية القديمة غير منقطع على مر العصور والأيام وبخاصة فى علوم المداواة والعلاج لديهم فأغلب الطب الشعبى لديهم هو امتداد للطب الفرعونى القديم، حيث يتم تناقل تلك العلوم من كل جيل إلى الذى يليه بطريقة التوارث، وتستخدم فى كل أسرة أو يقوم بها كبار السن فى المجتمع وذلك نظراً لخبرتهم الطويلة فى ذلك المجال.

وتستخدم الحجامة فى النوبة بعدة طرق تحوى فى بعضها طابعاً مميزاً لا يوجد عند من سواهم من الأعراق، فنجد أن النوبيون يستخدمون الحجامة الجافة باستخدام النار أو كؤوس الهواء، ويستخدمون كذلك عن طريقها الحجامة الدموية بواسطة الكاسات، ويأتى التطبيق الأخير لديهم هو استخدام الحجامة بالعصر.

وتقوم تلك الطريقة على تخديش المنطقة المريضة ثم القيام بمسح المنطقة بسعفة نخل من التى تحمل الثمار بشكل طولى، ولدى الانتهاء من تلك الإجراءات يقومون بوضع الرماد على مكان الخدوش، فمثلاً يتم تخديش الناحية الوحشية للساق من أسفل الركبة بقليل حتى مقدار كفين، ويتم العصر باتجاه من أعلى إلى أسفل.

كما توجد طرق أخرى للحجامة لدى البدو فى الصحارى المصرية نذكر منها استخدامهم لحزمة من الإبر المجمعة فى حزمة واحدة ويقومون بشك

المنطقة المصابة بشكل متتابع حتى خروج الدم، أو استخدام الشفرة فى حدوث خدوش فى أماكن بعينها وتركها تخرج مقداراً معيناً من الدم.

الحجامة فى الصين

ورد ذكر العلاج بكؤوس الهواء لعلاج الأمراض الداخلية فى التاريخ الصينى القديم قبل حوالى أربعة آلاف سنة وتعد أول إشارة تاريخية للحجامة تلك التى وردت فى كتاب "Bo Shu" وهو كتاب عتيق مكتوب على الحرير تم اكتشافه عام ١٩٧٣م فى مقبرة أسرة (هان) "Han" الملكية. وقد ورد فى الأثر القديم لمملكة "تاج" الصينية أن المعالجة بالحجامة توصف للدرن الرئوى أو ما شابهه فى تلك الفترة الزمنية الغابرة. كما سجل التاريخ علاج حالات مرضى الدرن الرئوى بواسطة الحجامة فى عام ٧٥٥ ق.م. وبعد ذلك بنحو ثلاثمائة عام سجل طبيب آخر اسمه (Susen Liang Fang) علاج حالات السعال المزمن ولدغات الأفاعى السامة باستخدام الحجامة. وقد ورد ذكر هذا الفن العلاجى فى كتابات الطبيب العشاب الصينى الشهير جى هونج الذى عاش فى عصر مملكة ين فى القرن الرابع قبل الميلاد (٣٤١ – ٢٨١ ق.م) تحت اسم "طريقة القرن" وذكر فى كتابه الذى يصف وصفات طبية لعلاج الحالات الطارئة أنه كان يقوم بتسريب أو نزح الدم بإحداث جروحاً بسيطة فى الجلد لصرف وفض الدمامل والتقرحات الجلدية ثم مص الدم بواسطة كاسات مصنوعة من قرون الحيوانات (كالثيران والأبقار). ولذلك عرفت الحجامة فى اللغة الصينية باسم جياوفا "Jiaofa" وتعنى "طريقة القرن" (أى قرن الحيوان)(١).

---

(١) Subhuti، internet / www.itmonline.org/arts/cuppined.htm

الحجامة فى الهند

كان هذا الفن يمارس بكثرة أيضاً فى شبه القارة الهندية قديما، وكان المعالجون بهذا الفن فى الصين والهند يقطعون أطراف القرون المجوفة لبعض الحيوانات ثم يضعون الجزء الواسع منها على الجلد وبعدها يمصون بالفم بقوة من الطرف الضيق إلى أن يتم تفريغ الهواء داخل القرن ثم يغلقون هذا الطرف بالإبهام مع الضغط بشدة على القرن. وهذا الإجراء يجعل الجلد وما تحته من أنسجة يمتص إلى أعلى داخل الفتحة الواسعة من القرن فيحتقن بالدماء.

وقد حفظ المسلمون هناك التاريخ الطبى للمسلمين الأوائل وزادوا عليه المؤلفات الكثيرة وما زالت الحجامة هناك تمارس بشكل واسع كما كانت فى الماضى، ومثال ذلك (كتاب تحفة الأفاضل للطبيب أحمد السيد) ومن أشهر الملوك الذين اهتموا بالمنهج الطبى الملك عبد الله قطب شاه الذى أكرم الطبيب الفارسى نظام الدين أحمد الجيلانى.

الحجامة عند العرب قديماً

عرف العرب الطب قبل الميلاد وكان طبهم مقتصراً على الحجامة والكى ووصف بعض الحشائش والنباتات. وقد أمر النبى ﷺ قومه على الانتفاع بهذه الطريقة العلاجية بل واستخدمها النبى ﷺ للوقاية من العديد من الأمراض كتبيغ الدم ولمعالجة بعضها الآخر كما سنذكر ذلك مفصلاً فى الفصول القادمة من هذا الكتاب.

وهذا النضر بن الحارث بن كلده المتوفى سنة ١٣هـ، أشهر أطباء العرب من بنى ثقيف عندما سأله كسرى عن الحجامة قال (فى نقص الهلال، فى يوم صحو لا غيم فيه، والنفس طيبة، والعروق ساكنة، لسرور يفاجئك وهم يباعدك)، وعرف عرب الجاهلية كثيراً من الأمراض والعقاقير، ووضعوا لكل عضو من أعضاء الإنسان والحيوان اسماً ووصفاً، وعند ظهور الإسلام اشتهرت

الحجامة لفعل الرسول ﷺ لها وحثه عليها وكانت معجزته ﷺ فيها تحديده لموعدها بدقة متناهية من كل شهر هجرى. حيث أثبت الطب والمعامل المخبرية الحديثة هذه المعجزة.

أما أول من فصل دور الحجامة فهو الطبيب أبى الفرج بن موفق الدين بن إسحاق بن القف الكركى الملكى، وكان كتابه (العمدة فى الجراحة) من المصنفات المهمة فى علم الحجامة أما الطبيب الأندلسى الزهراوى فقد برع فى استخدام العلق حين يتعذر استخدام كأس الحجامة. ووصف ابن سينا الحجامة كعلاج لما يزيد عن ثلاثين مرضاً فى كتابه القانون كما ألف (بختشوع بن جبريل) كتاباً كاملاً فى الحجامة أما الرازى فقد وصف الحجامة فى أسلوب خاص للوقاية من الجدرى و الحصبة.

وقد تكلم الرازى وبالتفصيل عن هذا الموضوع وخصص فصلاً كاملاً تحدث فيه عن الحجامة، وبين فوائده، وطرائق تطبيقه. أما ابن سينا فقد أوضح أن للحجامة بالشرط فوائد ثلاثاً: أولها الاستفراغ من نفس العضو، وثانيها استنقاء جوهر الروح من غير استفراغ تابع لاستفراغ ما يستفرغ من الأخلاط، وثالثها تركها التعرض للاستفراغ من الأعضاء الرئيسية. وقد بين ابن سينا فى نهاية الفصل أنه لا يجوز تطبيق الحجامة على من هم دون السنتين وفوق الستين من العمر. ولكى نتجنب تكرار ما ذكره الأطباء العرب فى هذا المجال فسنذكر مثالاً على ذلك ما ذكره الزهراوى فى كتابة التصريف لمن عجز عن التأليف، وتحديداً ما ذكره فى المقالة الثلاثين من هذا الكتاب، وهى المقالة المتعلقة بالجراحة، وفى فصل تحت عنوان الحجامة وكيفية استعمالها.

يقول الزهراوى: "المحاجم قد تكون من القرون ومن الخشب ومن النحاس ومن الزجاج. والحجامة تكون على وجهين أحدهما الحجامة بالشرط

وإخراج الدم، والآخر الحجامة بلا شرط وهذه الحجامة بلا شرط تكون على وجهين إما أن تكون بنار وإما أن تكون بغير نار.

والمحاجم التى تستعمل بالشرط وإخراج الدم لها أربعة عشر موضعاً من الجسم أحدها محاجم النقرة وهو مؤخر الرأس، والكاهل وهو وسط القفاء ومحاجم الأخدعين وهما صفحتا العنق من الجهتين جميعاً، ومحاجم الذقن وهو تحت الفك الأسفل من الفم، ومحاجم الكتفين، ومحاجم العصعص على عجز الذنب، ومحاجم الزندين وهما وسط الذراعين ومحاجم الساقين، ومحاجم العرقوبين.

والحجامة إنما يجتذب الدم من العروق الرقاق المبثوثة فى اللحم ومن أجل ذلك لا تسقط القوة إسقاط الفصد ولا ينبغى أن تستعمل الحجامة بنار كانت أو بغير نار فى أحد الأمراض التى تكون فى الامتلاء حتى يستفرغ البدن كله، فإن دعت الحاجة إلى الحجامة من مرض أو من قبل العادة استعملناها فى كل وقت فى أول الشهور وفى آخره وفى وسطه وفى أى زمان كان، وذلك أن من الناس من إذا كثر فيه الدم حتى يحتاج إلى إخراجه بالحجامة يجد فى رأسه ثقلاً وصداعاً ومنهم من يجد امتلاء وحمرة فى وجهه ورأسه ورقبته ومنهم من يجد حكاكاً فى وجهه وجبينه وظلمة وأكالاً فى عينيه، ومنهم من يحك موضع محاجمه ومنهم من يكثر ضحكه ومنهم من يجد طعم الدم فى فمه وترم لثاته ويبصق الدم ومنهم من يكثر نومه ومنهم من يرى فى نومه الدم والحمرة والقتلى والجراحات وما أشبه ذلك، فمتى رأينا شيئاً من ذلك وبخاصة إن كان فى الثلث الأوسط من الشهر أمرنا عند ذلك بالحجامة بعدما يمضى من النهار ساعتان أو ثلاث.

الحجامة فى العصر الحديث[١]

منذ مطلع القرن التاسع عشر ظهرت أوراق بحث تفيد تطبيق الأطباء الأوربيين والأمريكيين للحجامة فى الممارسة العملية. كما أثمرت جهود التعاون بين الأطباء السوفيت والصينيين عن نتائج طبية فى التطبيقات السريرية للحجامة وأصبحت من المعالجات الأساسية هناك حيث تجدها مطبقة فى معظم مشافى الصين. كما أن حجامة الثديين أصبحت تمارس لمعالجة الأثداء الملتهبة وفى اضطرابات الرضاعة حيث طبقت ممصات الثدى العائلية Breast Pump[٢].

وفى أواخر القرن العشرين دخلت تطورات مهمة على تقنية الحجامة إذ ظهرت نوعيات من الكؤوس مجهزة بمضخات يدوية عوضاً عن استعمال النار فى تفريغ الهواء حيث يوجد لها مدك وصمام يتم غلقه أثناء سحب المدك ثم يعاد فتحه بعد الانتهاء من عمل الحجامة فيتسلل الهواء إلى داخل الكأس ويمكن بذلك رفعه بسهولة ثم ظهرت بعد ذلك محاجم مزودة بمضخات كهربائية لتفريغ الهواء[٣].

وفى تحقيقه لكتاب "الطب من الكتاب والسنة" كتب د. عبد المعطى قلعجى مؤكداً أنه حتى عام ١٩٦٠ لم تكن تصدر مجلة طبية أو كتاب فى علم وظائف الأعضاء أو العلاج إلا وللحجامة فيه ذكر وفوائد وآلات. وذكر أن بعض الشركات المختصة بإنتاج الأجهزة الطبية أنتجت حقيبة خاصة لأدوات الحجامة. وفى عام ١٩٧٣ وقع بيدى كتاب عن علاج الروماتيزم والتهاب

---

(١) الحجامة والقسط البحرى، د. محمد نزار الدقر، ص١٠.

(٢) روائع الطب الإسلامى، د. محمد نزار الدقر ج١، دار المعاجم، دمشق.

(٣) معجزة الشفاء بالحجامة وكاسات الهواء، د. أيمن الحسينى، مكتبة القرآن، القاهرة ٢٠٠٣م.

المفاصل لمؤلفه د. فورستر لنج فوجدته يشير إلى الحجامة كمخفف للآلام الرثوية الشديدة(١).

وفى عام ١٩٧٥ ذكرها الأستاذ زكى سويدان فى آخر طبعة من كتابه "التمريض والإسعاف" القاهرة، حيث ذكر مواضع الحجامة وأنها وسيلة ناجحة لعلاج حالات هبوط القلب المترافق مع ارتشاح فى الرئتين وببعض أمراض القلب وآلام المفاصل.

وفى عام ١٩٧٨ ذكر الحجامة د. عبد العظيم رفعت أستاذ الجراحة فى جامعة القاهرة فى كتابه Surgery كطريقة لمعالجة عسر التبول الناتجة عن التهاب الكليتين وتطبق الحجامة هنا على الخاصرة.

يدل هذا على أن الطب إن أغفل الحجامة فى مطلع القرن العشرين إلا أنه عاد واعتمدها كعلاج من العلاجات النافعة يتعاضد معها للوصول إلى الشفاء ومن ناحية أخرى ترى بعض الأبحاث أن الحجامة تنفرد فى معالجات تنفع فيها وتخفف الآلام وليس لها أى مضاعفات جانبية.

يقول د. أيمن الحسينى: "الحجامة وسيلة علاجية قديمة جداً عادت للظهور والانتشار من جديد وأصبح تعليمها والقيام بها يستهوى كثيراً من الأطباء بعدما أثبتت دراسات علمية فى دول مختلفة من العالم فعالية هذه الوسيلة العلاجية القديمة فى مداواة وتخفيف كثير من متاعبنا الصحية"(٢).

---

(١) الطب من الكتاب والسنة، موفق البغدادى، تحقيق د. عبد المعطى قلعجى، دار المعرفة بيروت ١٩٨٨م.

(٢) معجزة الشفاء بالحجامة وكاسات الهواء، د. أيمن الحسينى.

الأمثال الواردة عند العرب فى ذكر الحجامة(١)

١- قولهم: (أفرغ من حجام ساباط).

حجام ساباط: يضرب به المثل فى الفراغ، يقال: (أفرغ من حجام ساباط).

ومن خبره: أنه كان حجاماً ملازماً لساباط المدائن، فإذا مر به جندٌ، وقد ضرب عليهم البعث، حجمهم نسيئة بدانق واحد إلى وقت قفولهم، وكان مع ذلك يمر به الأسبوع والأسبوعان، ولا يدنو منه أحد، فتخرج أمه فيحجمها ليرى الناس أنه غير فارغ، فمازال ذلك دأبه حتى نزف دم أمه، فماتت فجأة. وصار فراغ الحجام مثلاً.

قال ابن بسام:

دارُ أبى جعفرَ مفروشة ... ما شئتَ من بُسط وأسماطِ

وبُعْدُ ما بَينكَ من خبزهِ ... كَبعد بلخ من سميساطِ

مطبخهُ قفرٌ وطبَّاخهُ ... أفرغُ من حجَّام ساباطِ

ومن الأمثال المعاصرة، قولهم:

٢- (حجام وقلاع ضروس).

قال الأستاذ عبد الكريم الجهيمان فى كتابه الأمثال الشعبية فى قلب الجزيرة العربية : (يعنى أنه يعمل هنا وهناك ... ويعمل فى اتجاهات متعددة..)

---

(١) عن كتاب إرشاد الأنام فى العلاج بالحجامة.

٣- من لطائف الأخبار المنقولة عن الحجامين:

(حُكى أن الحجاج أمر صاحب حراسته أن يطوف بالليل، فمن وجده بعد العشاء ضرب عنقه، فطاف ليلة فوجد ثلاثة صبيان يتمايلون، وعليهم أثر الشراب، فأحاط بهم، وقال لهم: من أنتم حتى خالفتم الأمير، فقال الأول:

أنا ابنُ من دانت الرقابُ له ... ما بين مخزومِها وهاشمِها

تأتيه بالرَّغم وهى صاغرةٌ ... فيأخذ من مالها ومن دمها

فأمسك عن قتله وقال: لعله من أقارب أمير المؤمنين. وقال الثانى:

أنا ابنُ الذى لا يُنزلُ الدهرُ قِدْرَهُ ... وإن نزلت يوماً فسوف تعودُ

ترى الناس أفواجاً إلى ضوء ناره ... فمنهم قيامٌ حولها وقعودُ

فأمسك عن قتله وقال: لعله من أشراف العرب. وقال الثالث:

أنا ابن الذى خاض الصفوف بعزمه ... وقوَّمَها بالسيفِ حتى استقامَتِ

ركاباه لا تنفك رجلاه منْها ... إذا الخيل فى يوم الكريهة ولَّتِ

فأمسك عن قتله وقال: لعله من شجعان العرب.

فلما أصبح رفع أمرهم إلى الحجاج، فأحضرهم وكشف حالهم. فإذا الأول ابن حجَّام، والثانى ابن فوال، والثالث ابن حائك. فتعجب من فصاحتهم، وقال لجلسائه: علموا أولادكم الأدب، فوالله لولا فصاحتهم لضربت أعناقهم، ثم أطلقهم وأنشد:

كن ابن من شئتَ واكتسب أدباً ... يُغنيك محمُودُه عن النسب

إن الفتى من يقولُ ها أنا ذا ... ليس الفتى مَنْ يقولُ كانَ أبى

٤- حجام لا يحب المجاملة !! ويرى العدل والإنصاف مع سائر الناس !!:

فى كتاب الحيوان للجاحظ: (.. وكان أهل المربد يقولون: لا نرى الإنصاف إلا فى حانوت فرج الحجَّام؛ لأنه كان لا يلتفت إلى من أعطاه الكثير دون القليل، ويقدم الأول ثم الثانى ثم الثالث أبداً حتى يأتى على آخرهم، على ذلك يأتيه من يأتيه؛ فكان المؤخر لا يغضب ولا يشكوه).

٥- حجام يضجره تشدق محتجم بغريب الكلام:

(قال أبو الحسن: مرَّ أبو علقمة النحوى ببعض طرق البصرة، وهاجت به مرة، فوثب عليه قوم منهم، فأقبلوا يعضون إبهامه، ويؤذنون فى أذنه، فأفلت من أيديهم فقال: ما لكم تتكأكأون على كأنكم تتكأكأون على ذى جنة، افرنقعوا عنى. قالوا: دعوه فإن شيطانه يتكلم بالهندية !.

وقال أبو الحسن: هاج بأبى علقمة الدم، فأتى بحجام، فقال للحجام: اشدد قصب الملازم، وأرهف ظبات المشارط وأسرع الوضع وعجل النزع، وليكن شرطك وخزاً، ومصك نهزاً، ولا تكرهن أبياً، ولا تردن أتياً، فوضع الحجام محاجمه فى جونته وانصرف)

٦- حجام يعلم إماما: قال ابن خلكان فى وفيات الأعيان:

(وحكى عن وكيع؛ قال: قال لى أبو حنيفة النعمان بن ثابت: أخطأت فى خمسة أبواب من المناسك بمكة، فعلمنيها حجام، وذلك أنى أردت أن أحلق رأسى، فقال لى: أعربى أنت؟ قلت: نعم، وكنت قد قلت له: بكم تحلق رأسى؟ فقال: النسك لا يُشارط فيه، اجلس، فجلست منحرفاً عن القبلة، فأومأ لى باستقبال القبلة، وأردت أن أحلق رأسى من الجانب الأيسر، فقال: أدر شقك الأيمن من رأسك؛ فأدرته، وجعل يحلق رأسى وأنا ساكت، فقال لى: كبر، فجعلت أكبر حتى قمت لأذهب، فقال: أين تريد؟ فقلت: رحلى، فقال: صل ركعتين ثم امض.

فقلت ما ينبغى أن يكون هذا من مثل هذا الحجام إلا ومعه علم. فقلت: من أين لك ما رأيتك أمرتنى به؟ فقال: رأيت عطاء بن أبى رباح يفعل هذا).

٧- فطنة ودعابة حجام:

احتاج ابن حمدون النديم (نديم الخليفة الواثق بالله) إلى الحجامة: فطلب من غلامه أن يأتيه بحجام، فلما جاء الحجام، قال له ابن حمدون:

اشرط فى الجانب الأيمن اثنتى عشرة شرطة، وفى الجانب الأيسر أربع عشرة شرطة، فإن الدم فى الجانب الأيسر أقل منه فى الجانب الأيمن، لأن الكبد فى الأيمن والحرارة هناك أوفر، والدم أغزر، فإذا زدت فى شرط الأيمن: اعتدل خروج الدم من الجانبين، ففعل.

وهو مع ذلك ساكت، فعجبت من صمته، وقلت للغلام: ادفع إليه ديناراً، فدفع إليه فرده، فقلت: استقله؛ ولعمرى إن العيون إلى مثلى ممدة، والطمع مستحكم فى نديم الخليفة. فقلت للغلام: أعطه ديناراً آخر، ففعل فرده، وأبى أن يأخذهما، فاغتظت، وقلت له: قبحك الله أكثر من يجلس بين يديك: يدفع إليك نصف درهم وأنت تستقل ما دفعت إليك! فقال:

والله ما رددتها استقلالاً، ولكن نحن أهل صناعة واحدة !! وأنت أحذق منى، وما كان الله ليرانى وأن آخذ من أهل صناعتى أجرة أبداً ؟!!!.

فلما كان فى العام المقبل، واحتجت إلى نقص الدم قلت للغلام: اذهب فجئنا بذلك الحجام، فقد عرف الخدمه، وقد انصرف تلك الدفعة ولم يأخذ شيئاً، ولعله قد نسيها فيقع برؤنا منه، على حاجة منه إليه. قال: فلما جاء وحجمنى أحسن حجامة، قلت له: سبحان الله من أين لك هذا الحذق بهذه الصنعة؟ فقال: ما كنت أحسن من هذا شيئاً، ولكن حجام الخليفة اجتاز بنا بهذا الوضع فى العام الماضى، فتعلمت منه هذا ؟!!.

فضحكت منه وأمرت له بثلاثين ديناراً، مع ما تم له من معاريض كلامه في الدفعتين جميعاً.

الفصل الثالث

الحجامة فى السنة النبوية المطهرة

١-قواعد الطب فى الإسلام.

٢-اختيار النبى ﷺ وسيلة العلاج بالحجامة.

- ما ورد عنه فى الحث على الحجامة.
- ما ورد عنه فى فعله للحجامة.

٣-الحجامة والصوم.

٤-الحجامة والإحرام.

٥-جواز أخذ الحجام أجرة.

قواعد الطب فى الإسلام

وضع النبى ﷺ قواعد علاجية تعتبر أصلاً من أصول العلاج السليم سبق به الإسلام كل القواعد العلاجية الحديثة:

القاعدة الأولى: "لكل داء دواء":

فلا يوجد دواء واحد يصلح أن يكون علاجاً لكل الأمراض وهو ما أكده النبى ﷺ فى قوله "لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله"(١).

يقول النووى: لكل داء دواء ونحن نجد كثير من المرضى يداوون فلا يبرءون، وإنما ذلك لفقد العلم بحقيقة المداواة لا لفقد الدواء(٢).

ولذلك لم يحصر النبي ﷺ التداوى فى صنف واحد من العلاج لكل الأمراض كما يفهمه البعض – خطأ – من حديث ابن عباس – عن النبى ﷺ قال: الشفاء فى ثلاثة: فى شرطة محجم، أو شربة عسل، أو كية بنار، وأنا أنهى أمتى عن الكى"(٣) وحديث أبا هريرة أنه سمع رسول الله ﷺ يقول فى الحبة السوداء: "شفاء من كل داء إلا السام"(٤).

قال الإمام ابن حجر: ولم يرد عن النبى ﷺ الحصر فى الثلاثة – الحجامة والعسل والكى – فإن الشفاء قد يكون فى غيرها وإنما نبه بها على أصول العلاج(٥).

---

(١) أخرجه مسلم فى كتاب السلام، باب لكل داء دواء ح٢٢٠٤.

(٢) صحيح مسلم بشرح النووى (٣٣٦/١٤).

(٣) أخرجه البخارى فى كتاب الطب ح ٥٦٨١.

(٤) أخرجه البخارى فى كتاب الطب ح ٥٦٨٨، ومسلم فى كتاب السلام ح ٢٢١٥.

(٥) فتح البارى، ابن حجر العسقلانى (١٩٥/١٠).

القاعدة الثانية: "الأمر بالتداوى والحث عليه":

فلا توجد أمراض ليس لها علاج فى المفهوم الإسلامى فعلى الطبيب أن يبحث ويجد فى البحث حتى يصل للدواء.

عن أسامه بن شريك – رضى الله عنه – قال: شهدت الأعراب يسألون النبى ﷺ: أعلينا حرج فى كذا؟ أعلينا جرج فى كذا؟ فقالوا: يا رسول الله، هل علينا حرج أن لا نتداوى؟ قال: تداووا عباد الله فإن الله – سبحانه – لم يضع داء إلا وضع معه شفاء إلا الهرم(١).

وفى رواية البخارى عن أبى هريرة عن النبى ﷺ قال: ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء(٢).

القاعدة الثالثة: "تحصيل العلم بالطب وممارسة التطبيب":

عن ابن مسعود عن النبى ﷺ قال: تداووا يا عباد الله، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء علمه من علمه وجهله من جهله(٣).

يقول ابن حجر: ومما يدخل فى قوله: "جهله من جهله": ما يقع لبعض المرضى أن يتداوى من داء بدواء فيبرأ ثم يعتريه ذلك الداء بعينه فيتداوى بذلك الدواء بعينه فلا ينجح والسبب فى ذلك الجهل بصفة من صفات الدواء (٤).

---

(١) أخرجه الترمذى ح٢٠٣٨، وأبو داود ح٣٨٥٥، وابن ماجة ح٣٤٣٦، وأحمد ح١٧٩٨٥، والبهقى فى السنن (٣٤٣/٩)، وابن حبان ح٦٠٦١، والبغوى فى شرح السنة ح٣١١٩.

(٢) أخرجه البخارى فى كتاب الطب ح ٥٦٧٨.

(٣) أخرجه أحمد والأربعة وصححه الترمذى ح ٢٠٣٨ (انظر الحديث رقم ١).

(٤) فتح البارى (١٩٢/١٠).

وعن عبد العزيز بن عمر بن عبد العزيز قال: حدثني بعض الوافدين الذين قدموا على أبى قال: قال رسول الله ﷺ: أيما طبيب تطبب على قوم لا يعرف له تطبب قبل ذلك فأعنت فهو ضامن(١).

وفى رواية لأبى نعيم "من تطبب ولم يكن بالطب معروفاً فأصاب نفساً فما دونها فهو ضامن.

قال ابن القيم: وقوله ﷺ: "من تطبب" ولم يقل من طب لأن لفظ التفصيل يدل على تكلف الشيء والدخول فيه بعسرة وكلفة وأنه ليس من أهله"(٢).

القاعدة الرابعة: تنوع الوسائل العلاجية للأمراض وأحياناً المرض الواحد:

يوجد تنوع فى الوسائل العلاجية للأمراض وأحياناً للمرض الواحد، قد لا يعلمها إلا متخصص دقيق، لذا يجب أن يتحلى المعالج بالأمانة العلمية فالحالات التى لا يعرف علاجاً لها أو يعرف أن غيره أعرف منه بطرق المعالجة يجب عليه أن يحيلها لمن هو أقدر منه.

عن سعد قال: مرضت مرضاً أتانى رسول الله ﷺ يعودنى، فوضع يده بين ثديي حتى وجدت بردها على فؤادى فقال: (إنك رجل مفؤود ائت الحارث بن كلده أخا ثقيف فإنه رجل يتطبب فليأخذ سبع تمرات من عجوة المدينة فليجأهن بنواهن ثم ليلدك بهن)(٣).

---

(١) أخرجه أبو داود ح ٤٥٨٦، وابن ماجة ح ٣٤٦٦، والنسائى (٥٣/٨)، والدراقطنى ح٣٧٠، والحاكم (٢١٢/٤)، والبيهقى ح١٤١.

(٢) الطب النبوى، ابن قيم الجوزية ص١٠٩.

(٣) أخرجه أبو داود ح٣٨٧٥ وتفرد به أبو داود وإسناده ضعيف.

اختيار النبى ﷺ وسيلة العلاج بالحجامة من بين الوسائل المنتشرة فى بيئته والحث عليها وطبقها على نفسه

أولاً: ما ورد عنه ﷺ فى الحث على الحجامة:

١- عن جابر بن عبد الله ﵁ قال: سمعت النبى ﷺ يقول: "إن كان فى شىء من أدويتكم خير ففى شرطة محجم أو شربة عسل أو كية نـــار توافـــق الداء وما أحب أن أكتوى"(١).

٢- وعن ابن عباس ﵁ عن النبى ﷺ قال: "ما مررت ليلة أسرى بى بمـــلأ من الملائكة إلا قالوا يا محمد مر أمتك بالحجامة"(٢).

وفى رواية " ما مررت بملأ من الملائكة إلا أمرونى بالحجامة" وهـــذا يدل على عظم نفعها وكبير فائدتها.

٣- وعن ابن عباس ﵁ أن رسول الله ﷺ قال: "الشفاء فى ثـــلاث: شـــربة عسل وشرطة محجم وكية نار وأنا أنهى أمتى عن الكى"(٣).

٤- عن ابن عباس ﵁ أن رسول الله ﷺ قال: "إن خير ما تداويتم به السعوط واللدود والحجامة والمشى"(٤).

٥- وعن ابن عباس ﵁ قال: قال النبى ﷺ: "نعم العبد الحجام يـــذهب الـــدم ويخف الصلب ويجلو عن البصر"(٥).

---

(١) أخرجه البخارى فى كتاب الطب ح٥٦٨١ ومسلم ٢٢٠٥ واللفظ له وأحمد فى مسنده.

(٢) رواه الحاكم فى المستدرك ح٧٤٧٣، والطبرانى فى المعجـــم الكبيـــر ح١١٣٦٧ وفـــى الأوسط ح٣١٧٦ والبزار عن ابن عباس وصححه الألبانى فى صحيحه الجامع.

(٣) أخرجه البخارى فى كتاب الطب ح٥٦٨٠.

(٤) أخرجه الترمذى ح٢٠٥٣ وقال: حسن غريب.

(٥) أخرجه الترمذى ح٢٠٥٣ (ضعيف)

٦- وعن الحسن البصرى قال: قال رسول الله ﷺ "إنكم لابد لكم أن تداووا وخير ما تداويتم به الحجامة"(١).

٧- أن جابر بن عبد الله ﷺ عاد المقنع ثم قال: لا أبرح حتى تحتجم فإنى سمعت رسول الله ﷺ يقول: "إن فيه شفاء"(٢).

٨- قوله ﷺ: "إن أمثل ما تداويتم به الحجامة والقسط البحرى"(٣).

٩- قوله ﷺ: "نعم الدواء الحجامة تذهب الدم وتجلو البصر وتخف الصلب"(٤).

ومن هذه الأحاديث الشريفة يتضح لنا أن الحجامة ليست علاجاً لكل الأمراض - كما يظن البعض - وإنما هى إحدى الوسائل العلاجية التى قد يتفرد العلاج بها فى بعض الأمراض أو تكون مصاحبة للعلاج بوسائل أخرى فى بعضها الآخر.

ثانياً: ما ورد عنه ﷺ فى فعله للحجامة:

١- عن ابن عباس ﷺ احتجم رسول الله ﷺ فى رأسه وهو محرم من وجع كان به بماء يقال له: لُحى جمل(٥).

٢- عن ابن عباس ﷺ أن رسول الله ﷺ احتجم وهو محرم فى رأسه من شقيقة كانت به(٦).

---

(١) حديث مرسل رواه ابن أبى جرير والبيهقى.

(٢) أخرجه البخارى ح٥٦٩٧.

(٣) أخرجه البخارى ح٥٦٩٦.

(٤) أخرجه الحاكم والترمذى وقال: حسن.

(٥) أخرجه البخارى ح٥٧٠٠.

(٦) أخرجه البخارى ح٥٧٠١.

٣- عن عاصم بن عمر بن قتادة، أن جابر بن عبد الله ﷺ عاد المقنع بن سنان فقال: لا أبرح حتى تحتجم فإني سمعت رسول الله ﷺ يقول: "إن فيه شفاء"(١).

٤- عن جابر بن عبد الله ﷺ أن أم سلمة استأذنت رسول الله ﷺ في الحجامة، فأمر النبي ﷺ أبا طيبة أن يحجمها. قال حسبت أنه قال: "كان أخاها من الرضاعة، أو غلاماً لم يحتلم(٢).

٥- عن عبد الله بن مسعود ﷺ قال: حدث رسول الله ﷺ أنه ليلة أسرى به ما مر على ملأ من الملائكة إلا أمروه: أن مر أمتك بالحجامة(٣).

٦- وعن سلمى - خادم رسول الله - رضى الله عنها قالت: ما كان أحد يشتكي وجعاً فى رأسه إلا قال: احتجم، ولا وجعاً فى رجليه إلا قال: اخضبهما(٤).

٧- عن سمرة بن جندب قال: رأيت رسول الله ﷺ وهو يحتجم بقرن ويشرط بطرف سكين فدخل رجل من شمخ فقال له: لم تمكن ظهرك أو عنقك من هذا يفعل بها ما أرى: فقال ﷺ: هذا الحجم وهو من خير ما تداويتم به(٥).

٨- عن عبد الله بن عباس ﷺ أن النبي ﷺ احتجم وهو محرم(٦).

---

(١) أخرجه البخارى ح٥٦٩٧.

(٢) أخرجه مسلم ح٢٢٠٥.

(٣) أخرجه الترمذى ح٢٠٥٢ وحسنه.

(٤) أخرجه أبو داود ح٣٨٥٨، والترمذى ح٢٠٥٤، قال أبو عيسى: حديث حسن غريب، وابن ماجة ح٣٥٠٢، وأحمد فى مسنده (٦/٤٦٢).

(٥) أخرجه أحمد فى مسنده.

(٦) أخرجه مسلم ح٢٢٠٥.

وعن ابن بحينة ﷺ أن النبى ﷺ احتجم بطريق مكة وهو محرم وسط رأسه(١).

٩- عن عبد الله بن عباس ﷺ قال: "أن النبى ﷺ احتجم وأعطى الحجام أجره واستعط"(٢).

١٠- عن عكرمة عن عبد الله بن عباس ﷺ قال "احتجم النبى ﷺ وهو صائم(٣).

١١- عن أنس ﷺ قال: احتجم رسول الله ﷺ حجمه أبو طيبة وأعطاه صاعين من طعام وكلم مواليه فخفف عنه وقال: إن أمثل ما تداويتم به الحجامة والقسط البحرى(٤).

ومن خلال ما سبق من أحاديث صحيحة عن الحجامة سواء أكانت سنة قولية أو عملية نستطيع القول:

يقبل المسلمون هذه الأيام وبشكل واسع على تطبيق سنة نبوية طيبة ألا وهى (سنة الحجامة) التى ورد ذكرها فى الكثير من الأحاديث الصحيحة متناً وسنداً والتى تشير إلى فوائدها الجلية سواء للأصحاء من الناس وقاية لهم من الأمراض أو المرضى منهم علاجاً لما يعانونه من أمراض شتى، إلا أن ذلك يجب أن يتم من قبل أهل الخبرة والاختصاص وأن يراعوا فيه القواعد الصحية السليمة والآمنة أثناء عملهم. فالحجامة بمثابة عمل جراحى يجب أن تطبق على الأدوات المستعملة فيه كل الشروط التى تطبق على الأدوات الجراحية حين تحضيرها للاستعمال.

---

(١) أخرجه البخارى ح٥٦٩٨.

(٢) أخرجه البخارى ح٥٦٩١.

(٣) أخرجه البخارى ح٥٦٩٤.

(٤) أخرجه البخارى ح٥٦٩٦.

فالحجامة سنة نبوية يطبقها الإنسان المؤمن طاعة لله ولرسوله وتيمناً ببركة هذه السنة آملاً أن يحقق الله عز وجل عندها الفائدة المرجوة إن شاء، أو يؤجل ذلك إلى وقت آخر، ولا راد لمشيئته عز وجل لذا لا يجوز التآلى على الله مسبقاً وإعطاء الناس الوعود القاطعة بأنهم إن طبقوا الحجامة فسيشفون من أمراضهم لأن ذلك مرتبط بمشيئة الله عز وجل إن شاء شفى وإن شاء أخر ذلك إلى أمد هو يعلمه وحسبنا عندئذ أن ما نناله من الأجر والمثوبة بتطبيق هذه السنة النبوية المباركة (وما آتاكم الرسول فخذوه وما نهاكم عنه فانتهوا – الحشر ٦) (من يطع الرسول فقد أطاع الله) النساء ٧٨ وهذه الحقيقة هى مسألة هامة فى عقيدة المؤمن قد لا يدركها الكثير من العامة، لذا عندما لا يتحقق الشفاء بعد الحجامة مباشرة يتأثر إيمانهم وتحدث شبهات وربما فتن والعياذ بالله[١].

فالحجامة سنة نبوية يثاب فاعلها ولا يعاقب تاركها. وإن شأنها شأن كل أمر يهرع إليه المؤمن وقت الشدة أن يسبقها إقرانها بالتوبة النصوح إلى الله عز وجل والعود الصادق إليه والتزام أوامره واجتناب نواهيه ثم بعد ذلك قد نكون مؤهلين لنيل المنفعة التى يهبها البارى عز وجل للصادقين معه.

الحجامة والصوم

عن عكرمة عن عبد الله بن عباس رضي الله عنهما قال: "احتجم النبى ﷺ وهو صائم"[٢].

---

(١) مقالة للشيخ إياد نقشبندى، مجلة منهج الإسلام العدد ٩٢ السنة ٢٠٠٣/٢٤م – سوريا.

(٢) أخرجه البخارى فى كتاب الطب ح٥٦٩٤، والترمذى ح٧٧٥، وأبو داود ح٢٣٧٢، وغيرهم.

ويلخص د. وهبه الزحيلى[١] آراء المذاهب الإسلامية بقوله: تكره الحجامة للصائم عند الشافعية والمالكية والحنفية لكنها لا تفطره، بينما يفطر بها عند الحنابلة ويلزمه القضاء فقط.

قال ابن حجر: وأما قوله "واحتجم أبو موسى ليلاً" وفيه امتناعه عن الحجامة نهاراً كان بسبب الصيام لئلا يدخله خلل وإلى هذا ذهب مالك فكره الحجامة للصائم لئلا يغرر بصومه لا لكون الحجامة تفطر الصائم....[٢]

وعن ثابت البنانى، سئل أنس بن مالك ﷺ: أكنتم تكرهون الحجامة للصائم على عهد رسول الله ﷺ؟ قال: لا، إلا من أجل الضعف[٣].

وعن عبد الله بن عمر ﷺ "أنه كان يحتجم وهو صائم ثم ترك ذلك بعد فكان إذا صام لم يحتجم حتى يفطر".

وأما ما رواه رافع بن خديج ﷺ أن النبى ﷺ قال: "أفطر الحاجم والمحجوم"[٤].

فقد قال الأستاذ الأرناؤوط إسناده صحيح ولكنه منسوخ فقد ثبت أن رسول الله ﷺ رخص فى الحجامة للصائم.

قال الإمام مجد الدين بن الأثير الجزرى فى شرح هذا الحديث (أفطر الحاجم والمحجوم) من ذهب إلى أن الحجامة تفطر فهو ظاهر ومن قال أنها لا تفطر فمعناه: أنهما تعرضا للإفطار، أما المحجوم فللضعف الذى يلحقه من ذلك

---

(١) الفقه الإسلامى وأدلته، د. وهبه الزحيلى، دار الفكر – دمشق ١٩٨٤.

(٢) فتح البارى، ابن حجر العسقلانى (١٠/١٩٥).

(٣) أخرجه البخارى فى كتاب الطب ح١٩٤٠، وأبو داود فى الطب ح٢٣٧٥.

(٤) أخرجه أبو داود ح٢٣٦٧، ٢٣٦٨، ٢٣٧٠، وابن ماجة ح١٦٨٠، والدارمى ح١٧٣١، وأحمد فى مسنده (٥/٢٧٧)، وابن خزيمة ح١٩٦٢ وقال الألبانى صحيح.

فربما أعجزه عن الصوم. وأما الحاجم فلا يأمن أن يصل إلى حلقه شيء من دم المحجوم فيبلعه وهذا كما يقال: أهلك فلان نفسه إذا كان يتعرض للمهالك ....[١]

يقول د. أحمد كنعان: فيما أن الحجامة لا تعد علاجاً إسعافياً ولا تصل الحاجة لها إلى حد الضرورة فإننا نرى خروجاً من الخلاف إرجاءها إلى الليل، أي إلى ما بعد الفطر حيث يكون المريض أقوى على تحمل الحجامة[٢].

الحجامة والإحرام

عن عبد الله بن عباس ﷺ قال: احتجم النبى ﷺ وهو محرم[٣]. وفي رواية للبخارى قال: "احتجم النبى ﷺ فى رأسه وهو محرم من وجع به بماء يقال له لحى جمل"[٤].

وعن نافع أن عبد الله بن عمر ﷺ كان يقول: "لا يحتجم المحرم إلا أن يضطر إليه مما لابد منه"[٥].

قال الإمام النووى فى شرحه صحيح مسلم وفى هذا الحديث دليل على جواز الحجامة للمحرم.، وقد أجمع العلماء على جوازها فى رأسه وغيره إذا كان له عذر فى ذلك وإن قطع الشعر حينئذ، لكن عليه الفدية لقطع الشعر، فإن لم يقطع فلا فدية عليه. وهذا الحديث محمول على أن النبى ﷺ كان له عذر فى الحجامة فى وسط الرأس لأنه لا ينفك عن قطع الشعر. أما إذا أراد المحرم الحجامة لغير الحاجة، فإن تضمنت قلع شعر فهى حرام كتحريم قطع الشعر،

---

(١) جامع الأصول فى أحاديث الرسول لأبن الأثير الجزرى.

(٢) الموسوعة الطبية الفقهية، د. أحمد كنعان، دار النفائس بيروت ٢٠٠٠م.

(٣) أخرجه البخارى فى كتاب الطب ح٥٦٩٥.

(٤) أخرجه البخارى فى كتاب الطب ح٥٧٠٠.

(٥) أخرجه مالك فى الموطأ ح ٧٧٤،وإسناده صحيح تفرد به مالك.

وإن لم تتضمن ذلك بأن كانت فى موضع لا شعر فيــه، فهــى جــائزة عنــدنا (الشافعية) وعند الجمهور ولا فدية فيها، وعن ابن عمر ومالك كراهتها[(١)].

قال الحافظ فى الفتح: وعن الحسن فيها الفدية وإن لم يقطع شعراً، وإن كان لضرورة جاز قطع الشعر وتجب الفدية[(٢)].

جواز أخذ الحجام أجرة

عن أنس ﷺ أنه سئل عن أجر الحجام فقــال: "احــتجم رســول الله ﷺ حجمه أبو طيبة وأعطاه صاعين من طعام وكلم مواليه فخففوا عنه وقــال: "إن أمثل ما تداويتم به الحجامة والقسط البحرى"[(٣)].

قال أبو عيسى: حديث أنس حسن صحيح وقد رخص بعض أهل العلــم من أصحاب النبى ﷺ وغيرهم فى كسب الحجام وهو قول الإمام الشافعى.

وعن أنس بن مالك ﷺ أنه قال: "كان النبى ﷺ يحتجم ولم يكــن يظلــم أحداً أجره"[(٤)].

وعن عبد الله بن عباس ﷺ أن رسول الله ﷺ احتجم وأعطــى الحجــام أجرة[(٥)].

وعند أبى داود بعد قوله أجره "ولو علمه خبيثاً لم يعطه".

---

(١) صحيح مسلم شرح النووى (٣٣٧/١٤).

(٢) فتح البارى، ابن حجر (٢١٦/١٠).

(٣) أخرجه البخارى ح٥٦٩٦.

(٤) أخرجه مسلم ح١٥٧٧.

(٥) أخرجه البخارى ح٥٦٩١، ومسلم ١٢٠٢، وأبو داود فى سننه.

وعن رافع بن خديج قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: شر الكسب مهر البغى وثمن الكلب وكسب الحجام(١).

وعن رافع أيضاً عن رسول الله ﷺ قال: "ثمن الكلب خبيث ومهر البغى خبيث وكسب الحجام خبيث"(٢).

قال ابن الأثير فى شرح الغريب: (خبيث) الخبيث الحرام وهو يطلق على المكروه وهو الذى عنى به فى كسب الحجام، وأما قوله فى ثمن الكلب ومهر البغى "فيريد به الحرام". قال الخطابى: وقد يجمع الكلام بين القرائن واللفظ يفرق بينهما فى المعنى ويعرف ذلك من الأغراض والمقاصد".

وعن أبى هريرة رضي الله عنه عنه: نهى رسول الله ﷺ عن كسب الحجام وعن ثمن الكلب وكسب الفحل(٣).

عن ابن محيصة عن أبيه أنه استأذن رسول الله ﷺ فى أجرة الحجام فنهاه عنها وكان له مولى حجاماً فلم يزل يسأله ويستأذنه حتى قال له آخراً "اعلفه ناضحك وأطعمه رقيقك"(٤).

وقال الإمام النووى فى شرح صحيح مسلم: "وقد اختلف العلماء فى كسب الحجام فقال الأكثرون من السلف والخلف لا يحرم كسب الحجام ولا يحرم أكله لا على الحر ولا على العبد وهو المشهور من مذهب أحمد. وقال فى رواية عنه قال بها فقهاء المحدثين يحرم على الحر دون العبد، واعتمدوا هذه الأحاديث وشبهها.

---

(١) أخرجه مسلم ح٤٩٧، وأبو داود ح٣٤٢١، والترمذى ح١٢٧٥، والنسائى ح٣٤٠٥، والدارمى ح٢٦٢١، وأحمد (٤/١٤٠).

(٢) انظر الحديث السابق.

(٣) أخرجه الترمذى ح١٢٧٤، والنسائى ح٤٦٨٧، وقال الترمذى: حسن غريب.

(٤) أخرجه الترمذى ح١٢٧٧ وقال: حديث حسن.

واحتج الجمهور بحديث ابن عباس ﷺ "أن النبى ﷺ احتجم وأعطى الحجام أجرة ولو كان حراماً لم يعطه". وحملوا هذه الأحاديث التى فى النهى عن التنزيه والارتفاع عن دنئ الأكساب والحث على مكارم الأخلاق ومعالى الأمور، ولو كان حراماً لم يفرق فيه بين الحر والعبد فإنه لا يجوز للرجل أن يطعم عبده مالا يحل"(١).

وقال الحافظ ابن حجر: واختلف العلماء فى هذه المسألة فذهب الجمهور إلى أنه حلال واحتجوا بحديث "احتجم النبى ﷺ وأعطى الحجام أجره" وقالوا هو كسب فيه دناءة وليس بمحرم، فحملوا الزجر على التنزيه، ومنهم من ادعى النسخ وأنه كان حراماً ثم أبيح وجنح إلى ذلك الطحاوى، والنسخ لا يثبت بالاحتمال وذهب أحمد وجماعة إلى التفريق بين الحر والعبد فكرهوا للحر الاحتراف بالحجامة، ويحرم عليه الإنفاق على نفسه منها ويجوز له الإنفاق على الرقيق والدواب منها وأباحوا للعبد مطلقاً، وعمدتهم حديث محيصة أنه سأل النبى ﷺ عن كسب الحجام فنهاه، فذكر له الحاجة فقال: "أعلفه نواضحك" (٢) وذكر ابن الجوزى أن أجر الحجام إنما كره لأنه من الأشياء التى تجب للمسلم على المسلم إعانة له عند الاحتياج فما كان له أن يأخذ على ذلك أجراً/ أ هـ.(٣)

وقال ابن قيم الجوزية: وأما إعطاءه النبى ﷺ الحجام أجره فلا يعارض قوله "كسب الحجام خبيث" فإنه لم يقل: إن إعطاءه خبيث بل إعطاؤه إما واجب وإما مستحب وإما جائز، ولكن هو خبيث بالنسبة للأخذ وخبثه بالنسبة إلى آكله فهو خبيث الكسب ولم يكن من ذلك تحريمه، فقد سمى النبى ﷺ الثوم والبصل خبيثين مع إباحة أكلهما. ولا يلزم من إعطاء النبى ﷺ الحجام أجره حل أكله

---

(١) صحيح مسلم بشرح النووى (٨/٢٨٢).

(٢) أخرجه مالك فى الموطأ، وأحمد فى المسند، وأصحاب السنن ورجاله ثقات.

(٣) فتح البارى ابن حجر (١٠/ ٢١٤).

فضلاً عن كون أكله طيباً فإنه ﷺ قال: "إنى لأعطى الرجل العطية يخرج بها يتأبطه ناراً" والنبى ﷺ قد كان يعطى المؤلفة قلوبهم من مال الزكاة والفيئ مع غناهم وعدم حاجتهم إليه ليبذلوا من الإسلام والطاعة ما يجب عليهم بذله بدون إعطاءه، ولا يحل لهم توقف بذله على الأخذ بل يجب عليهم المبادرة إلى بذلة بلا عوض. وهذا أصل معروف من أصول الشرع، وأن العقد والبذل قد يكون جائزاً، أو مستحباً أو واجباً من أحد الطرفين، مكروهاً أو محرماً من الطرف الآخر.

وبالجملة فخبث أجر الحجام من جنس خبث أكل الثوم والبصل، ولكن هذا خبيث الرائحة، وهذا خبيث لكسبه وهذا هو الذى قرره أهل العلم. (١)

ويرى الإمام الطحاوى أن النهى عن كسب الحجام ووصفه له ﷺ: كسب الحجام خبيث منسوخ بإعطائه ﷺ له أجره. وهذا الذى عليه جمهور الفقهاء من علماء المسلمين. (٢)

والراجح من هذه الآراء – والله اعلم – هو القول بصحة الإجارة على الحجامة وكراهية أكل ثمنها أجرتها فهى نظير حبس الوقت للحجام أو الطبيب ولمن تكون الحجامة مهنته فمن المعلوم شرعاً أن لا يؤجر على الإمامة فى الصلاة ومع ذلك يباح الأجر للإمام فى المساجد كمقابل لاحتباسه لهذا العمل.

---

(١) زاد المعاد فى هدى خير العباد، ابن قيم الجوزية (٣ / ٩٨) وانظر الطب النبوى لابن القيم أيضا.

(٢) المرجع السابق (٣/ ٩٨) وانظر الطب النبوى لابن القيم أيضا.

الفصل الرابع
قواعد وأصول عمل الحجامة

١- الأدوات المستخدمة لعمل الحجامة.

٢- مواضع عمل الحجامة فى الجسم.

٣- مواضع نقاط الحجامة فى جسم الإنسان.

٤- أوقات عمل الحجامة.

٥- التفسير العلمى لعلاقة القمر بالحجامة.

٦- الموعد اليومى للحجامة.

٧- أنواع الحجامة وطريقة عملها.

قواعد وأصول عمل الحجامة

الحجامة كأى صنعة من الصناعات ومهنة من المهن لها قواعد وأصول تقوم عليها ومتبعة فى كيفية عملها ويمكن أن نجمل هذه الأصول والقواعد فى النقاط التالية:

١- الأدوات المستخدمة فى عمل الحجامة.

٢- مواضع عمل الحجامة فى الجسم.

٣- أوقات عمل الحجامة.

٤- أنواع الحجامة.

٥- السن المناسب لعمل الحجامة.

٦- شروط من يقوم بالحجامة.

٧- الإعداد النفسى للمحتجم.

٨- الخطوات العملية لتنفيذ الحجامة.

٩- الفوائد الطبية للحجامة ومدى توافقها مع قواعد الطب الحديث.

١٠- النظريات التى تفسر آلية عمل الحجامة.

١١- ما يفعله المريض بعد الحجامة.

١٢- ما هو دم الحجامة.

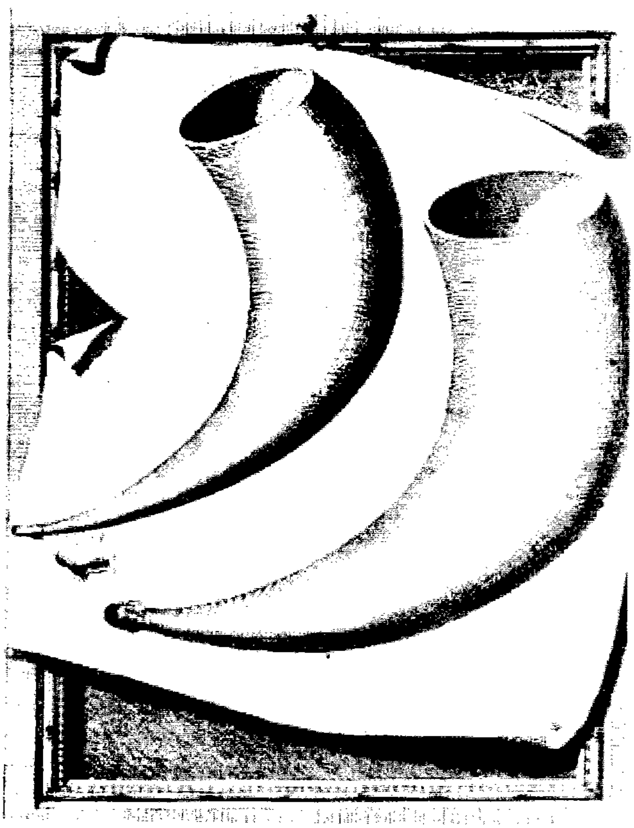
الأدوات المستخدمة لعمل الحجامة:

للحجام أدوات متعددة يستخدمها فى عمل الحجامة ومن هذه الأدوات ما يلى:

١- كؤوس الحجامة:

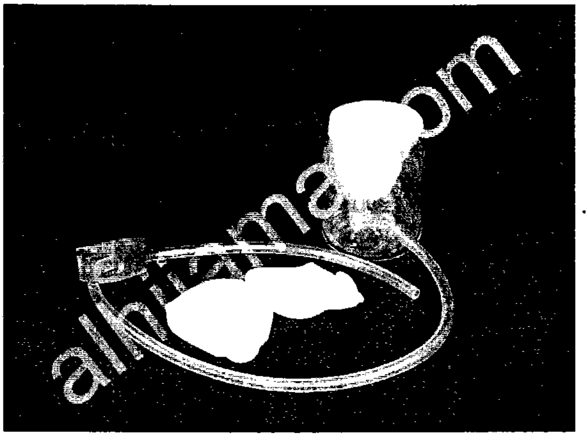
قديما كانت كؤوس الحجامة متخذة من القرون المجوّفة لبعض الحيوانات أو مصنوعة من عيدان النباتات الصلبة المجوَّفة مثل أغصان خشب البامبو (عند أهل الصين)، وقد تطورت فيما بعد إلى كؤوس مصنوعة من الزجاج اليدوى لسهولة تنظيفها وتعقيمها وشفافيتها التى تسمح للحجَّام برؤية الدماء المستخرجة من المحجوم.

بعض الآلات التى كانت تستخدم فى الحجامة قديما

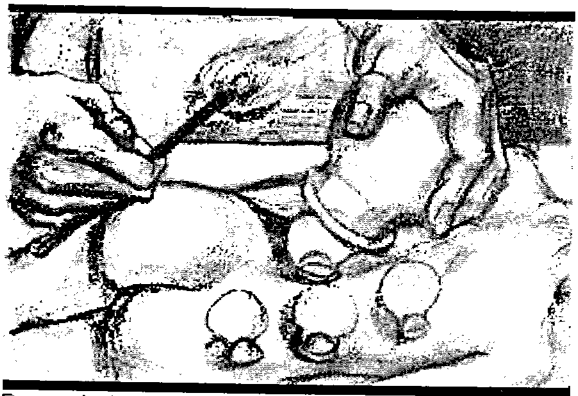


القرون كانت تستخدم فى السابق فى عملية الحجامة


alhijama.com


alhijama.com

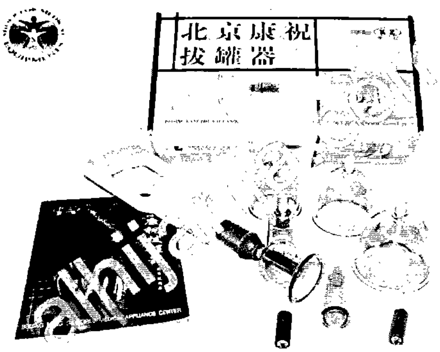

alhijama.com

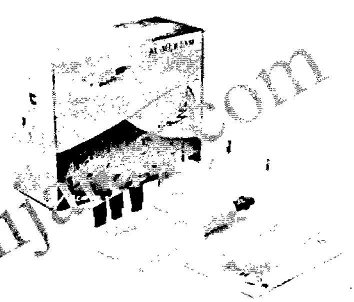


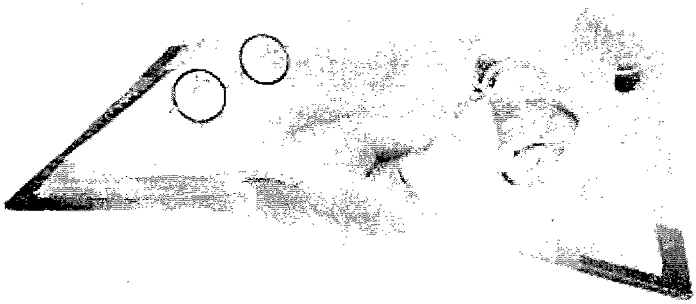
By permission of Liu Liu, wwww.yinyang.gr

صورة توضح الحجامة قديماً

تطور أدوات الحجامة فى العصر الحديث







وحديثا استخدمت الكؤوس العادية: وهى عبارة عن أكواب زجاجية سميكة يصعب كسرها؛ ثم استخدمت كؤوس بشفاط لشفط الدم من الجسم.

ويوجد الآن عدد كبير من كؤوس الحجامة فمنها الأكواب الزجاجية، أو الأكواب البلاستيكية، أو الأكواب البلاستيكية التى بها مغناطيس ومجهزة بمضخات يدوية مع وجود صمام يتم غلقة؛ وأيضاً كؤوس مزودة بمضخات كهربية لتفريغ الهواء. (انظر الأشكال السابقة).

٢- قنديل أو شمعة:

وتستبدل بها أقماع ورقية سهلة الاشتعال، وذلك فى حالة الكؤوس العادية الزجاجية أو الفخارية.

٣- معقمات طبية للجروح السطحية.

٤- قفازات طبية مُعقمة.

٥- شفرات طبية معقمة تماماً:

أو مشارط متنوعة، منها مشرط فيدال ذو ثلاث شفرات، أو ذو ثمانى شفرات مخفية تظهر عند الضغط على زر جانبى محدثة ثمانى شرطات فى آن واحد لتسهيل العمل.

٦- علبة من القطن والشاش الطبى المُعقم.

(الحجامة بدودة العلق Blood Sucking Leech).

العلق دود يعيش فى أماكن معينة كالمستنقعات حيث يلتقط من هناك ويحفظ فى قوارير زجاجية تملأ بالماء ويستفاد من خاصة التصاقه بالجلد وامتصاصه لمقادير معينة من الدم وإن كان البعض يتهم استعمال العلق بإمكانية إحداثه للتلوث والأغلب أنهم يفعلون ذلك بسبب التقزز منه[١].

يقول العلامة ابن منظور: العلق دويدة حمراء تكون فى الماء تعلق بالبدن وتمص الدماء وهى من أدوية الحلق والأورام الدموية لامتصاصها الدم الغالب على الإنسان، والمعلوق من الدواب والناس: الذى أخذ العلق بحلقه عند الشرب، وقد يشرط موضع المحاجم من الإنسان ويرسل عليه العلق حتى يمتص دمه، والإعلاق: إرسال العلق على الموضع ليمص الدم[٢].

وفى الحديث عن عامر رفعه: " خير الدواء العلق والحجامة" ، وفيه أيضاً: " خير الدواء اللدود والسعوط والمشى والحجامة والعلق"[٣].

ويقول ابن القف فى كتابه " الجراحة": والعلق جذبه للمواد الدموية أبلغ من جذب الحجامة ولو أنه أقل من الفصد ومن العلق ما طبعه السمية ومنه ما هو خال من السمية وهو المستعمل فى المداواة الطبية، وتصاد قبل يوم واحد ثم تكب رؤسها حتى يخرج جميع ما فى جوفها حتى يشتد جوعها وتلتقم الجلد، حتى إذا امتلأ أجوافها تسقط ويعلق غيرها إذا لزم الأمر، وتعلق المحاجم حيث تمص مصاً قوياً لجذب الدم المتبقى[٤].

---

(١) د. ظافر العطار؛ شفاء الصداع النصفى بالحجامة ، مجلة عالم الطب والصيدلة، العدد ٢ ، لسنة ١٩٩٦م

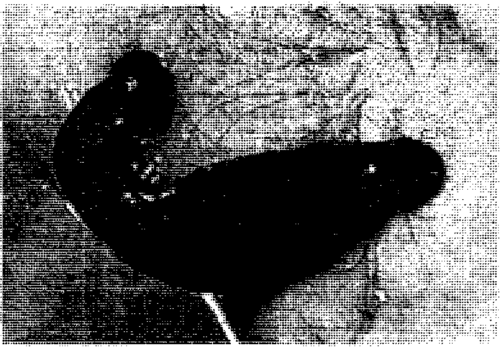
(٢)-لسان العرب، مادة "علق".

(٣) ذكرها السيوطى فى الجامع الصغير وأشار إلى ضعفها، وابن أبى شيبة فى مصنفه.

(٤) عن كتاب الحجامة والقسط البحرى، د. محمد نزار الدقر ، ص ٣١.

وفى القرن الثامن عشر وأوائل التاسع عشر بلغ استعمال العلق الطبى لاستنزاف الدم أوجه من الناحية الطبية؛ ومنذ أوائل هذا القرن تراجع تطبيق هذه الطريقة المنفرة – كما يقولون – حتى بدا وكأنه تم التوقف عن استعمالها مطلقاً فى الوسط الطبى.

يقول تشارلز لينيت [١] الذى يعل فى قسم البيولوجيا التابع لجماعة يوتا – فى مدينة لوجان الأمريكية " فى الوقت الذى خلنا فيه أن هذه الدودة لم تعد الرفيق الملازمة للطبيب، بدأت تظهر معالجات جيدة تستخدم العلق فقد أخذ أطباء الجراحة الرأبية يلجؤون إلى العلق الطبى لإخراج الدم من الانسدادات التى تعقب العمليات، وهذا إجراء يزيد من نجاح زرع الأنسجة، ورأب الثدى، وإعادة وصل الأطراف والأصابع المبتورة بإنقاص التموت Necrosis الموضعى للأنسجة. ويجرى البحث اليوم فى المواد الكيمائية الهامة لتلك العملية والمطروحة فى لعاب العلق، ولكونها عوامل علاجية ضد عدد من الأمراض من بينها التصلب العصيدى والخثار Thrombosis والسرطان".



دودة العلق ملتصقة بجسم الإنسان

(١) " Charles Lent " عن مجلة الطبيعة " Nature " المجلد ٣٢٣ العدد الصادر فى ١٩٨٦/١٠/٩ – عن المرجع السابق ص ٣١.

وفى عام ١٩٨٧ كتب كل من مات كلارك Matt Clark ودونا وفت[١] من لندن على أن العلق قد عاد فى السنوات الأخيرة فاتخذ طريقه مجددا إلى الممارسة الطبية فالعلق تستخدمه اليوم مؤسسات طبية أمريكية وبريطانية وفرنسية بعد الجراحة المجهرية لإعادة وصل أجزاء الجسم كالأصابع والأنوف، فلقد تبين للجارحين بأنهم عندما يعيدون وصل الأعضاء يمنى عملهم بالفشل خلال مدة قصيرة بسبب احتقان الأوعية الشعرية، فإذا وضعت علقة على ذلك الجزء من الجسم فهى تفتح الأوعية الصغيرة، فبعد أن تمص ما مقداره ٢٨جرام أو نحوه من الدم وتسقط، نلاحظ عودة جريان الدم عند المريض بعد عدة أيام إلى صورته الطبيعية داخل النهاية التى أعيد زرعها.

ويرى صوير Sawyer الذى يدير مختبراً بيولوجياً فى ويلز، هو فى الواقع مزرعة للعلق، أن ما سيكون أشد إثارة فى المستقبل هو الإمكانات الصيدلانية التى يوفرها لعاب العلق، و " الهيرودين Hirudin " تلك المادة الموجودة فى اللعاب والتى تمنع تخثر الدم، كما يحتوى اللعاب على مادة الهيمنتين Hementin المشابهة والتى عزلها "صوير" من نوع من أنواع علق الأمازون والتى تميع الخثرات فور تشكلها.

ويبدو أن هناك مادة مخدرة فى اللعاب يفترض بأنها تحول دون شعور مستخدم العلقة بالألم عند امتصاصها لدمه وعندما يبعدها عن جلده. وأخيراً فاللعاب يحتوى على مادة الأورجيليز Orgelease وهى خميرة تساعد على زيادة تدفق الدم فى منطقة النسيج الذى تتغذى (تمص) العلقة فوقه، ويعتقد صوير أن المادتين المتضادتين للتخثر علاوة على هذه الخميرة يمكن أن يبرهن على فائدتها فى معالجة الذين يتعرضون للأزمات القلبية Heart Attack لأنها تنشط جريان الدم فى المناطق المؤوفة من العضلة القلبية.

---

(١) مجلة نيوزويك الأمريكية ، عدد شباط ١٩٨٧م.

وقد ذكرت مجلة نيوزويك العربية[١] أن العلق اليوم يستعان به فى مشفى العيون المركزى فى موسكو لإزالة ظلمة العين عن المصابين بالساد Cataract عند وضعه على صدغ المريض. كما يطبق فى مستشفى هامر سميث الشهير فى لندن، حيث يجد أطباء المشفى المذكور أن مداواة تلوث العلق – إن كان ملوثاً كما يدعى البعض – أهون بكثير من مداواة ما يشفيه العلق وإن كان ملوثاً.

مواضع عمل الحجامة فى الجسم

من المهمات التى ينبغى معرفتها لصانع الحجامة: معرفة مواضع الحجامة من جسد الإنسان، وهذه المواضع: سيأتى ذكرها فى قسمين:

١- **القسم الأول:** المواضع التى احتجم عليها النبى ﷺ من جسده الشريف، مقتصراً على ما صح عنه ﷺ من الواضع.

٢- **القسم الثانى:** ما ذكره الأطباء المتقدمون، وغيرهم فى مصنفاتهم من مواضع الحجامة متبعاً ذكر كلام الأطباء المعاصرين، وأصحاب الخبرة والاختصاص فى علم صناعة الحجامة.

١- القسم الأول: المواضع التى ورد عن النبى ﷺ الاحتجام عليها:

- (الحجامة وسط الرأس):

١. روى البخارى عن ابن عباس ﷺ: " احتجم رسول الله ﷺ فى رأسه وهو محرم، من وجع كان به، بماء يقال له: لحى جمل" ، وفى رواية عنه ﷺ: " أن رسول الله ﷺ احتجم وهو محرم فى رأسه، من شقيقة كانت به"[٢].

---

(١) مجلة نيوزويك العربية، العدد المخصص للطب البديل ٢٠٠٢/١٢/٣ – عن الحجامة والقسط البحرى ، د.محمد نزار الدقر، ص ٣٢.

(٢) أخرجه البخارى: ح ٥٧٠٠.

٢. وعن عبد الله بن بحينة ﷺ: " أن رسول الله ﷺ احتجم بلحى جمل من طريق مكة وهو محرم فى وسط رأسه"[١] أخرجه البخارى ، ومسلم بدون ذكر: (لحى جمل) ، قوله (لحى جمل) قال الحافظ فى فتح البارى، قول: بلحى جمل بفتح اللام وحكى كسرها وسكون المهملة وبفتح الجيم والميم موضع بطريق مكة[٢]. عن أبى هريرةﷺ: "أن أبا هند حجم النبى ﷺ فى اليافوخ"[٣] ، اليافوخ: هو وسط الهامة حيث ملتقى عظم مقدمة الرأس وعظم مؤخره.

- **(الحجامة فى الأخدعين والكاهل)**

عن أنس بن مالك ﷺ ، قال: " كان رسول الله ﷺ يحتجم فى الأخدعين والكاهل .....)[٤] رواه الترمذى ، وأبو داود بلفظ: " أن النبى ﷺ احتجم ثلاثاً فى الأخدعين والكاهل ، الأخدعان: عرقان فى جانبى العنق.

قال صاحب لسان العرب – مادة خدع – : (الأخدعان: عرقان خفيان فى موضع الحجامة من العنق، وربما وقعت الشرطة على أحدهما فينزف صاحبه لأن الأخدع شعبه من الوريد، وفى الحديث: أنه احتج على الأخدعين والكاهل؛ الأخدعان: عرقان فى جانبى العنق قد خفيا وبطنا، والأخادع الجمع؛ وقال اللحيانى: هما عرقان فى الرقبة، وقيل: الأخدعان الودجان)[٥]. والكاهل: ما بين الكتفين عند الفقرة السابعة من الفقرات العنقية.

وقوله: (ثلاثاً) أى اثنتين فى الأخدعين، وواحدة فى الكاهل[٦].

---

(١) أخرجه البخارى ح ٥٦٩٨ ومسلم ح ١٢٠٣.

(٢) فتح البارى ١٠/ ٢١٦.

(٣) حسنة الالبانى فى تخريج سنن أبى داود.

(٤) أخرجه أبو دواد ٣٨٦٠، وابن ماجه ج ٣٤٨٣ ، وأحمد فى مسنده ٣/١١٩، ١٩٢.

(٥) لسان العرب مادة (خدع).

(٦) انظر المجموع شرح المهذب ٩/٥٧.

- **(الحجامة على الورك):**

ثبت عند ابن داود في سننه وغيره من طريق أبي الزبير عن جابر ﷺ:"أن النبي ﷺ احتجم على وركه من وثء كان به"[1]، قوله على وركه: بفتح الواو وكسر الراء، وفي القاموس: الورك بالفتح والكسر ككتف ما فوق الفخذ[2].

وقوله من وثء: بفتح واو وسكون مثلثة آخره همزة، والعامة تقول بالياء، وهو غلط وهو: وهن أو وجع يصيب اللحم ولا يبلغ العظم، أو وجع يسيب العظم من غير كسر[3].

- **(الحجامة على ظهر القدم):**

ثبت في مسند الإمام أحمد، وسنن أبي دواد، والنسائي عن أنس ﷺ: " أن رسول الله ﷺ احتجم وهو محرم على ظهر القدم من وجع كان به"[4].

من هذه الأحاديث نستدل على أن الرسول ﷺ قد عمل الحجامة في أماكن مختلفة يمكن أن نعتبر كثيراً منها السنة وهي:

١- **اليافوخ:** هو أعلى وسط الرأس.

٢- **الكاهل:** بين الكتفين.

٣- **الأخدعان:** هما عرقان في جانبي الرقبة.

٤- **الورك:** وأيضاً فعلها الرسول ﷺ لوثءٍ كان به.

٥- **ظهر القدم:** وقد فعلها الرسول ﷺ لحاجته إليها من وثءٍ كان به.

---

(١) أخرجه أبو داود ح ٣٨٦٣ ، وابن ماجة ح ٣٤٨٥ ، والبيهقي في الكبرى ٩/٤٣٠ .

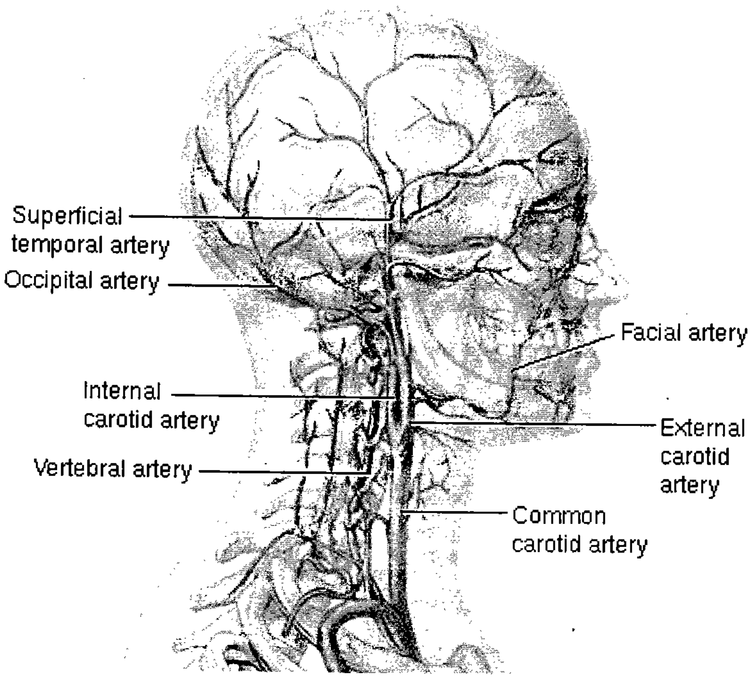
(٢) القاموس المحيط.

(٣) عون المعبود، شرح سنن أبي دواو للعظيم آبادي ١٠/٢٤٥.

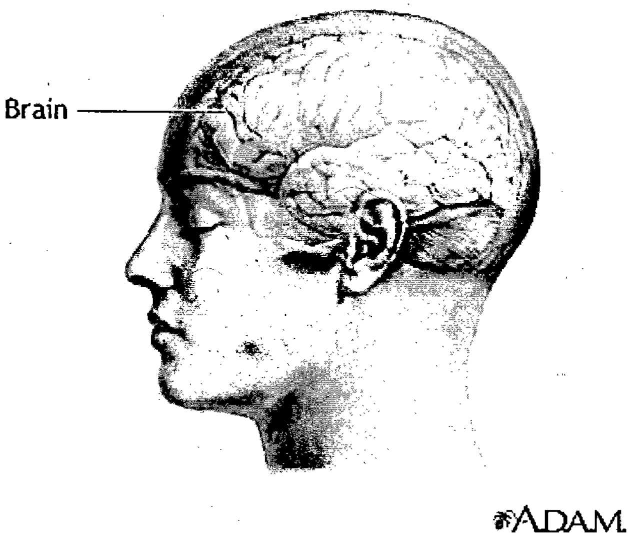
(٤) قال الألباني في تخريج سنن النسائي، صحيح ، صحيح أبي داود ح ٦١٥ ، ١٦١١.

ملاحظة: المواضع التى احتجم عليها النبى ﷺ ، هـى مـن بـاب دعـت إليه الضرورة والحاجة، وليس من باب الإلزام، والاقتصار عليها، نعم هنـاك حكم كثيرة لفعل النبى ﷺ الاحتجام فى هذه المواضع، وقد دل عليها وبينها الطب قديما وحديثاً .

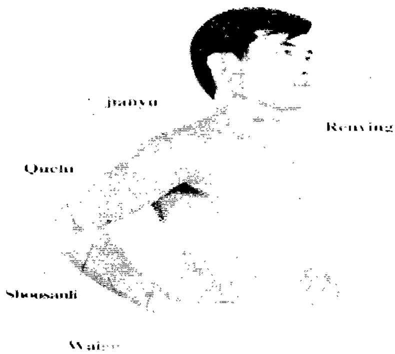
لكن تقديم هذه المواضع عند فعل الحجامة لحفظ الصحة مطلقاً، أو عند وجود العلة المشابهة التى فعل النبى ﷺ الحجامة من أجلها، قد يكون مستحباً أو مطلوباً، وذلك لأن أفعال النبى ﷺ وحثه على أمور الطب من باب التشريع، وليس من باب المشورة وإبداء الرأى فى أمر من أمور الدنيا، كما قال ذلك ابـن خلـدون، ومن وافقة من المتقدمين، وبعض من المعاصرين.

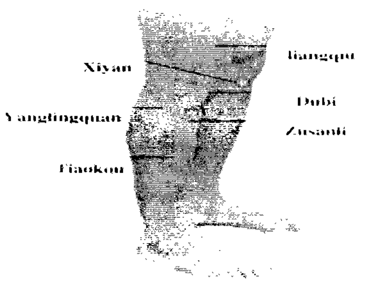


(الأوداج الداخلية والخارجية) وهى منطقة "الأخدعين" التى احتجم عليها النبى ﷺ.



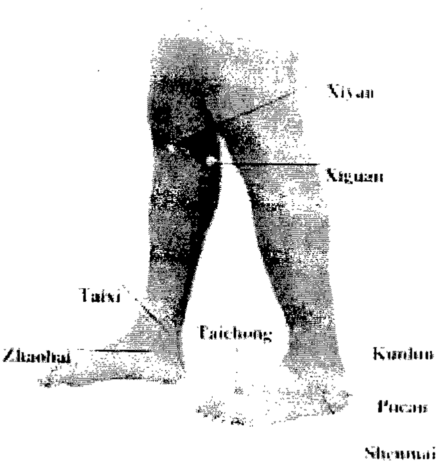
(المغيثة) وهى مخططة أعلى الرأس والتى احتجم عليها النبى ﷺ.





الحجامة على الأخدعين – وعلى الركبتين





الحجامة على مفصل الكاحل وظهر القدم

القسم الثانى: مواضع الحجامة التى ذكرها الأطباء المتقدمون، وغيرهم فى مصنفاتهم، وكذلك الأطباء المعاصرون وأصحاب الخبرة والاختصاص فى علم صناعة الحجامة من هذه المواضع.

تحديد مواضع الحجامة:

لتحديد مواضع الحجامة على جسم الإنسان يؤخذ كف المريض كمرجعية لقياس الأبعاد وهذه المسافات عادة ما تتخذ نقاط تشريحية على الجسم من أجل تحديد وحدات القياس.

تسمى وحدة القياس هذه فى اللغة الصينية ب (الشون) وهى المسافة بين حدى الإبهام من طرف إلى آخر عندما تكون اليد مبسوطة والمسافة ما بين الشاهد إلى البنصر فى حد السلامية الثانية هى ثلاثون شون وهذه المسافة تختلف من إنسان إلى آخر وهناك أداة خاصة بسيطة التركيب لتحديد المسافة لهذا الشون.

أما حديثاً فيستعمل أجهزة خاصة لتحديد مواقع الاحتقان، وخبرة الحجام تلعب دوراً أساسياً فى معرفة هذه المواضع.

١- الكاهل:

تقع هذه المنطقة فى أعلى الظهر ما بين بروز (زردات) العمود الفقرى ولوحة الكتف وتغطى هذه المنطقة من ٥ – ٦ نقاط من خط طاقة المثانة (فى الطب الصينى) وموضع الكاهل يختلف من مريض إلى آخر تبعاً للاحتقان الموجود فى هذه المنطقة، ويحجم الكاهل فى أمراض العظام والغضاريف، كما أنها مفيدة جداً لأمراض الرئة والقلب، كما أن الكاهل من أفضل المواضع لعلاج الشقيقة (ألم الرأس النصفى)، والموضع هنا مهم جداً فى علاج ما يعرف (بالوثاب) وهو ألم شديد بين الكتفين يحدث عادة عند التعرض لتيار هواء بارد، والأفضل دائماً البدء بحجامة الكاهل عند أول مرة ثم بعد ذلك نرى أين سنحجم بعد ذلك.

الإعجاز العلمى فى حجامة الكاهل (Du ١٤)

اكتشف العلماء حديثاً أن منطقة ما بين الكتفين هى أضعف الأماكن فـى الدورة الدموية مما يجعها منطقة صالحة لترسـيب المـواد الـضارة والخلايـا المتكسرة والهرمة فى الجسم فى هذه المناطق، كما أن هذه المنطقة يوجـد بهـا نقطة هامة جداً من نقاط الإبر الصينية وهى النقطة (Du ١٤) وموقعهـا علـى الفقرة السابعة العنيقة وهذه النقطة تستخدم فى علاج كثير من الأمـراض منهـا الضغط المرتفع والسكر والصداع بأنواعه ومشاكل الغدة الدرقية ومشاكل الدورة الشهرية والجيوب الأنفية وآلام الرقبة وضعف المناعة والكحة والربو وغيرهـا من الأمراض وتقوم هذه النقطة بتنظيم إفراز الهرمونات فى الجسم لهذا يـسميها العلماء الغربيون والدارسون للطـب البـديل (Hormon pump) أو مـضخة الهرمونات.

لذا فإن هذه النقطة يعمل بها الحجامة لجميع الأمراض.

٢- نقرة القفا:

وهذه المناطق خطرة جداً إلا فى حـالات خاصـة ونـادرة، عنـدما لا يستجيب المرض للحجامات الأخرى، وموضعها فى أسـفل الجمجمـة وأكثـر استعمالاتها هى فى التغيرات الهرمونية الناتجة عن خلل فى عمل الغدة النخامية التى تتحكم ب ٧٢ هرمون فى الجسم، وأكثر العلماء والأطباء قد حـذروا مـن استخدامها لأنها قد تؤدى إلى البله والنسيان أو الموت إذا لم توافق الـداء، أمـا القمحدوة فموقعها هو منطقة تلامس الرأس على الأرض عند النوم على الظهـر والنظر للأعلى ويمكن أن تستبدل بنقرة القفا فى العلاج ، ولكن فى هذه الحالـة لابد من حلاقة الشعر جيداً والتشريط يكون بعملية الوخز لا التشريط.

٣- المغيثة:

كما أسماها الرسول ﷺ [١]، وهى الحجامة على أعلى نقطة فى الرأس وتوافق ما يسمى النقطة العشرين من وعاء الإدراك فى الطب الصينى، وهى تتحكم بجميع خطوط الطاقة فى الجسم، لذلك كانت من أفضل النقاط لتهدئة واسترخاء العضلات، ومن فوائدها أنها أفضل موقع لمعالجة الأمراض النفسية وفقدان الذاكرة والنسيان إضافة إلى آلام الشقيقة وأمراض الصدر.

ويفضل عدم التشريط على هذا الموقع، والاكتفاء بالوخز خمس وخزات فقط، لأن المنطقة غنية بالشعيرات الدموية فقد يكون نزول الدم غزيراً.

٤- المنطقة على جانبى القفا أو على العنق:

وهى موضع النقطة ١٦ من خط المسخن الثلاثى فى الطب الصينى، وينطبق على هذه النقطة مثل ما ينطبق على نقرة القفا من التعامل وهذه النقطة مفيدة جداً لأمراض العين والصداع المزمن إضافة لحالات النفسية.

٥- مقدمة الناصية:

وتقع فى أعلى الجبهة وأسفل خط الشعر سماها الرسول ﷺ (منقذاً)[٢]، وأكثر استعمالاتها فى حالات الرعاف الشديدة (نزول الدم من الأنف)، والتهاب الجيوب الأنفية المزمن. وهنا أيضاً يجب عدم إجراء التشريط والاكتفاء بالوخز وأن لا يترك الكأس فى موضعه لأكثر من دقيقتين.

---

(١) الحديث: "كان ﷺ يحتجم فى رأسه ويسميه المغيث" الجامع الصغير ٣٧٨١، وحسنه الألبانى فى الصحيح.

(٢) راجع الطبقات الكبرى فى ذكر حجامة ﷺ.

٦- الحجامة تحت الذقن:

وموقعها ما بين عظم الذقن (الفك السفلى) وتفاحة آدم (الجوزة)، وتسمى فى الطب الصينى (Ren ٢٣) وتتعلق الحجامة بمعالجة الصوت والأحبال الصوتية (بحة مزمنة أو فقدان الصوت) وألم الأسنان والحلقوم، وفى حالات خاصة تعالج الربو. ويجب معاملة هذه النقطة كما نعامل موضع الناصية.

٧- الأخدعين:

يسمى الأخدع فى الطب الحديث (الوريد الوداجى الظاهر الخلفى)، وهو يصب فى الوريد الوداجى الظاهر. والأخدعان جانبا العنق ويمر من هذه المنطقة ثلاثة خطوط للطاقة حسب الطب الصينى وهى الأمعاء الغليظة والأمعاء الدقيقة وخط المرارة الصفراء وتعامل معاملة الكاهل فى الاستطباب، لذلك ينوب الكاهل عن هذا الموضع لما له من خطورة فى سحب الوريد الودجانى الخارجى إلى كأس الحجامة أو أن يصاب هذا الوريد فى أثناء عملية التشريط فيحدث فيه نزيف قد تصعب السيطرة عليه.

٨- الحجامة على الصدر:

تستعمل الحجامة على أعلى الصدر فى حالات تتبس الأكتاف ومحدودية الحركة فيها، والحجامة هنا قد تعطى نتائج فورية لتخفيف الألم وازدياد مدى الحركة بشكل ملحوظ، كما أن الحجامة فى هذا الموضع تفيد الألم بين الكتفين أو ما يعرف (بالوثاب)، والحجامة فى وسط الصدر فوق عظم القص مباشرة تفيد فى حالات السعال المزمن وإرتشاح الرئتين إضافة لمعالجتها حالات الربو. أما الحجامة فوق الثدى للنساء فتستعمل الحجامة الجافة لحبس دم الحيض إذا كان نزفاً لأكثر من سبعة أيام.

٩- الحجام على البطن:

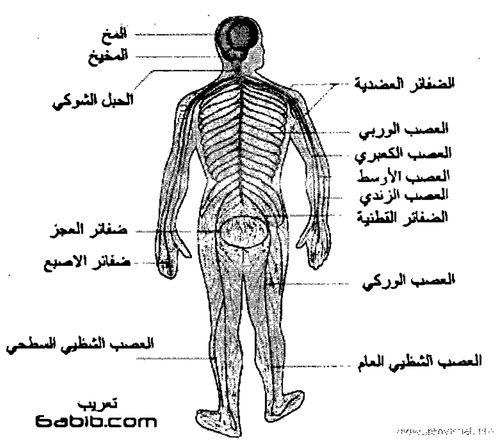
الحجامة على أعلى البطن نافعة فى حالات القرحة والنقرس، أما الحجامة حول السرة فهى مفيدة لآلام القولون المبرح والإمساك المزمن كما أنها تزيد ألباه (القوة الجنسية للرجال).

أما الحجامة أسفل البطن فهى مفيدة لألم المثانة والدورة الشهرية كما تستخدم فى حالات البواسير والتبول اللاإرادى للكبار والصغار على حد سواء.

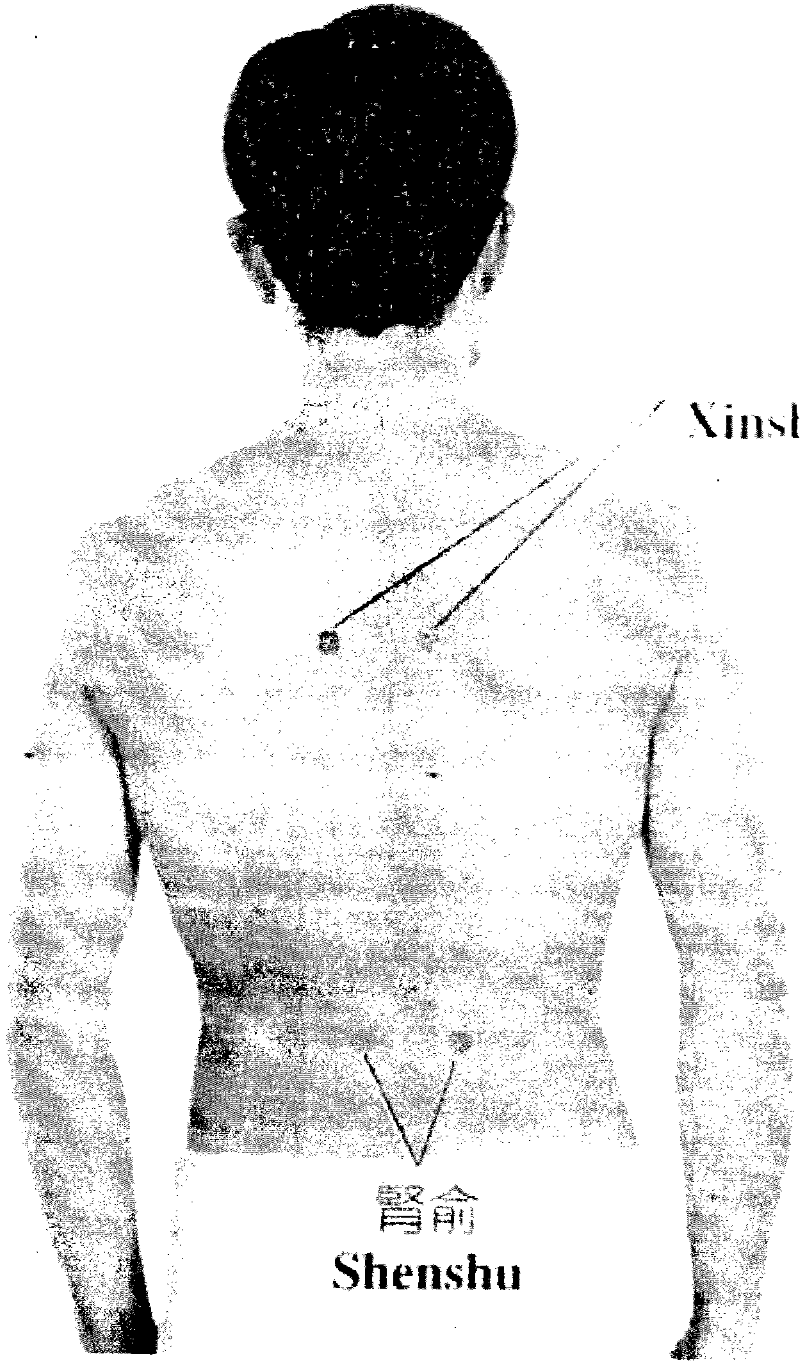
١٠- الحجامة على أسفل الظهر:

وتكون هذه الحجامة عادة على طول خطوط الطاقة للمثانة ووعاء الإدارك حسب نظرية الطب الصينى، وتستعمل فى حالات آلام الظهر وآلام عرق النسا، وهى مفيدة جداً إذا استعملت بدراية وعلم، واختير ما بين الحجامة الجافة والرطبة أو المنزلقة ، فلكل حجامة منها عوارض مرضية يجب أن تلاحظ بدقة قبل اختيار نوع الحجامة.

كما أن الحجامة على أسفل الظهر نافعة جداً فى حالات الناسور (الباصور) النازف.



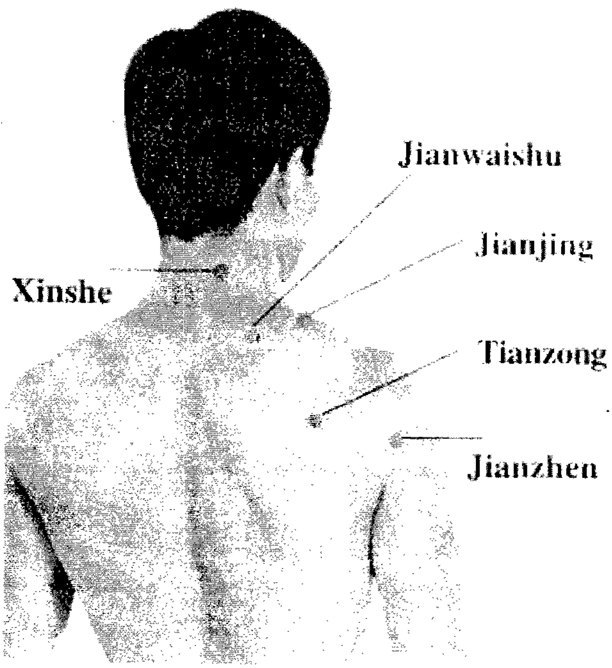
(صورة الجهاز العصبى والأماكن التى يبتعد عنها عند الحجامة فى نقرة القفا)



الحجامة على أسفل الظهر والكاهل



الحجامة فى منطقة الكاهل



الحجامة على العنق

١١- الحجامة على الفخذين:

الحجامة على الفخذين تتبع فى اختيارها نقاط الطب الصينى وبشكل عام فالحجامة من أمام الفخذ تنفع فى حالات أورام ومشاكل الخصيتين وآلام أسفل البطن والمثانة أما الحجامة من خلف الفخذ فتنفع فى حالات آلام أسفل الظهر والبواسير.

١٢- الحجامة على الركبتين:

الحجامة على الركبتين إما أن تكون من فوق التقاء عظام المفصل وإما أن تكون من تحتها، وهى نافعة جداً فى حالات آلام الركبة الناتجة عن الاحتقان وأكثر ما نشاهد هذه الحالة فى الأشخاص الذين يحتم عليهم عملهم المشى أو الوقوف لفترات طويلة.

ولكبار السن نستعمل الحجامة الجافة على الركبتين ومن بعدها نستعمل الليزر فهى أفضل علاج لآلام الركبة المزمنة أو ما يعرف (بالاستيوارثرينس) (O A)، والحجامة الجافة أو الرطبة على الركبة من الداخل تستعمل بكثرة لعلاج الحساسية العامة فى الجسم مهما كان سبب هذه الحساسية.

١٣- الحجامة على ظهر القدم:

الحجامة على هذا الموقع نافعة فى حالات إصابة القدم أو ما يسمى ب (لوية، وثاء، فقشة).

كما أنها ممتازة لعلاج الطمث (الدورة الشهرية) والتهاب الرحم المزمن.

١٤- الحجامة على جانبى مفصل الكاحل:

وتكون هذه الحجامة إما من الجهة الداخلية أو الخارجية للمفصل وليس على بروز المفصل، وأكثر استعمالاتها فى حالات آلام الظهر وعرق النسا.

١٥- الحجامة على المقعدة:

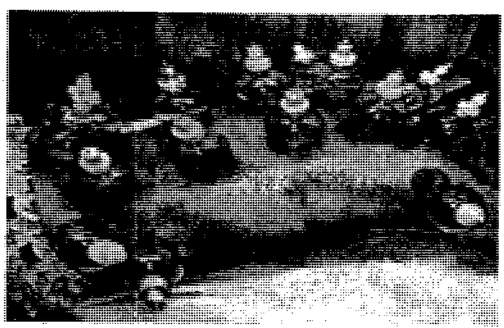
وموضعها هو بداية خطوط الطاقة (DU + REN) وهذا الموضع يحتاج إلى تعقيم خاص ولا يجرى تشريط بل يكتفى بالحجامة الجافة وهى مفيدة جداً فى معالجة الإمساك واحتباس الحيض وتخفيف آلام الجسم بشكل عام.

ولكن فى حالات خاص جداً يمكن إجراء الحجامة الرطبة فى هذا الموضع مثل التسمم الزئبقى ، وبعض أمراض الأعصاب.

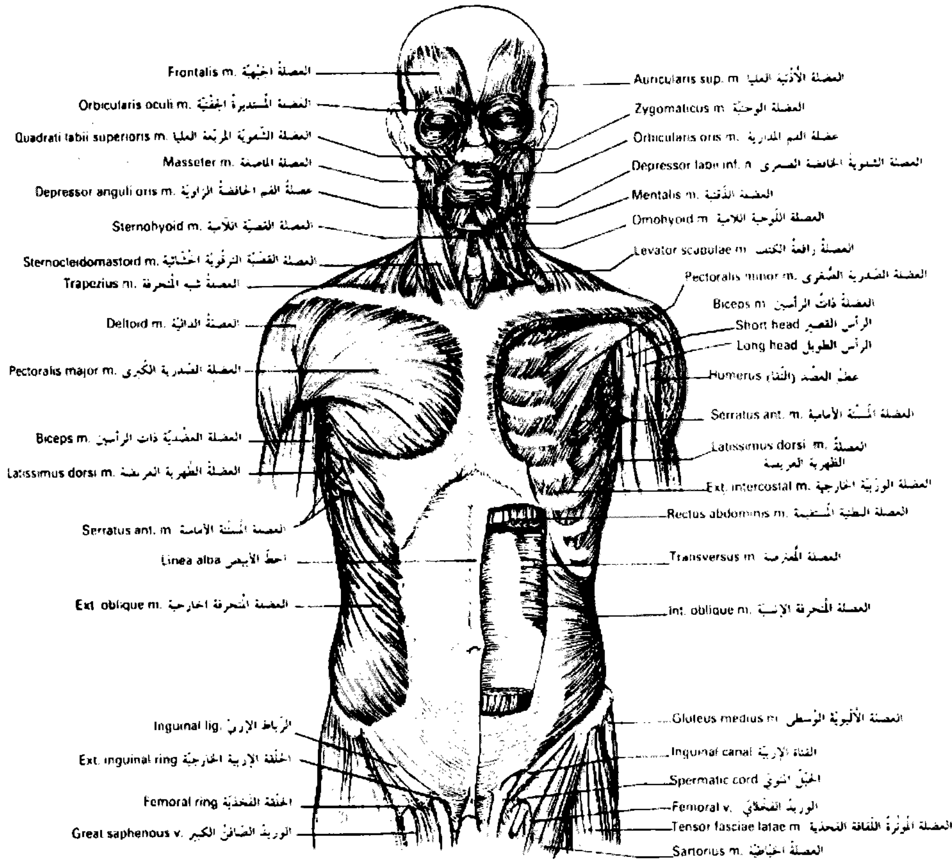
١٦- الحجامة فوق خراج (الدمل) أو الجروح المليئة بالقيح أو الصديد:

فالحجامة هنا أفضل من طريقة العصر والضغط المتبعة، إذ أن الدم المحتقن والصديد (القيح) تخرج بطريقة لا تؤثر على الأعصاب المحيطة بالخراج وتنساب السوائل بطريقة سلسلة غير مؤلمة، ويفضل عادة استعمال الأشعة فوق البنفسجية (UV) أو الليزر بعد الحجامة لأجل تعقيم جراح الخراج والمساعدة على نمو الأنسجة من جديد.

ملاحظة: يجب التعقيم الكامل بالمطهرات المناسبة لمكان الخراج قبل الحجامة وبعدها خوفاً من التلوث ويجب اختيار حجم كأس مناسب يكون أكبر من حجم الخراج وأن يكون الشفط فى البداية قليلاً ثم يزداد بعد ذلك.



الحجامة على الظهر



صورة توضح مناطق الصدر والبطن والعضلات التى تحيط بهما

جدول يوضح مواضع الحجامة على حسب المرض

المرض	المواضع حسب أهميتها
١- ضمور خلايا المخ	١/٥٥/١٠١/٣٦/٣٢/٣٤/٣٥/١١، ثم حجامة على المفاصل والعضلات والرقبة ٤٣/٤٤ من الأمام والخلف مع العسل وغذاء ملكات النحل ومساج يومى

المرض	المواضع حسب أهميتها
٢- كهرباء زائدة بالمخ (التشنجات)	١/٥٥/١٠١/٣٦/٣٢/(١٠٧ على الجهتين) / ١٣/١١/١٢/١١٤
٣- تنشيط مركز التركيز	٣٢/٣/٢/٥٥/١
٤- مركز الذاكرة	٣٩/ (بلا داع ضارة بالذاكرة وتكرارها يورث النسيان
٥- الصداع	٣/٢/٥٥/١ ويمكن استبدال ٤٤/٤٣ بدل ٣/٢ ويضاف ما يلى إذا كان السب:
(١) إجهاد العين	٣٦/١٠٥/١٠٤
(٢) الجيوب الأنفية	١١٤/١٠٣/١٠٢
(٣) الضغط العالى	٣٢/١٠١/١١
(٤) الإمساك	٣١/٣٠/٢٩/٢٨
(٥) نزلات البرد	٥/٤/١٢٠
(٦) المعدة	٨/٧
(٧) الكلى	١٠/٩

المرض	المواضع حسب أهميتها
(٨) الدورة الشهرية للنساء	١٣/١٢/١١
(٩) المرارة والكبد	٤٨/٦
(١٠) العمود الفقرى	وحجمات على العمود الفقرى
(١١) التوتر	٣٢/١١/٦
(١٢) الأنيميا	٤٩/١٢٠ وخلطة من كيلو عسل أسمر و ١/٤ كيلو حلبة و ١/٤ كيلو حبة البركة مطحونة يخلط ويؤخذ كل يوم ملعقة
(١٣) أورام المخ	حجمات على الرأس على أماكن الألم
٦- الصداع النصفى	١٠٦/٣/٢/٥٥/١ + أماكن الألم
٧- كثرة النوم	٣٦/٥٥/١ مع الخل المخفف وقليل من السكر
٨- الاكتئاب والانطواء والأرق والتوتر العصبى	٣٢/١١/٦/٥٥/١ تحت الركبتين
٩- القولون العصبى	٤٦/٤٥/١٨/١٧/١٦/١٥/١٤/٨/٧/٤٨/٦/٥٥/١ وجافة ١٣٧

المرض	المواضع حسب أهميتها
١٠-التبول اللاإرادى	بعد أعمار خمس سنوات حجامات جافة ١٣٧/١٣٨/١٣٩/١٤٠/١٤٢/١٤٣/١٢٥/١٢٦
١١- التهاب العصب الخامس والسابع	١/٥٥/١١٠/١١١/١١٢/١١٣ على الجهة المصابة وموضع ١١٤
١٢-عرق النسا	يمين: ١/٥٥/١١/١٢/٢٦/٥١ ومواضع الألم بالساق وخاصة بداية ونهاية العضلة الرجل اليسرى: ١/٥٥/١١/١٣/٢٧/٥٢ ومواضع الألم بالساق
١٣- الشلل النصفى	١/٥٥/١١/١٢/١٣/٣٤ أو ٣٥ وجميع مفاصل الجانب المصاب ومساج يومى
١٤- الشلل الكلى	١/٥٥/١١/١٢/١٣/٣٤/٣٥/٣٦ وجميع مفاصل الجسم ومساج يومى
١٥- تنميل الأذرع	١/٥٥/٤٠/٢٠/٢١ ومفاصل وعضلات الذراع المصابة
١٦-تنميل الأرجل	١/٥٥/١١/١٢/١٣/٢٦/٢٧ ومفاصل وعضلات الرجل المصابة
١٧- جميع أمراض	١/٥٥/٣٦/١٠١/١٠٤/١٠٥/٩/١٠/٣٤/٣٥ وفوق

المرض	المواضع حسب أهميتها
العين	الحاجبين وعلى دائرة الشعر
١٨- اللوزتان والحنجرة واللثة والأسنان والأذن الوسطى	١/٥٥/٢٠/٢١/٤١/٤٢/١٢٠/٤٩/١١٤/٤٣/٤٤
١٩- الجيوب الأنفية	١/٥٥/١٠٢/١٠٣/١٠٨/١٠٩/٣٦/١٤ ودائرة الشعر
٢٠- ضعف السمع والتهب أعصاب السمع ووش الأذن	١/٥٥/٢٠/٢١/٣٧/٣٨ وخلف الأذن
٢١- عد النطق	١/٥٥/٣٦/٣٣/١٠٧/١١٤
٢٢- السعال المزمن وأمراض الرئة	١/٥٥/٤/٥/١٢٠/٤٩/١١٥/١١٦/٩/١٠/١١٧/ ١١٨/١٣٥/١٣٦ وحجامتان أسفل الركبتين
٢٣- المساعدة على الإقلاع عن التدخين	١/٥٥/١٠٦/١١/٣٢
٢٤- أمراض القلب	١/٥٥/١٩/١١٩/٧/٨/٤٦/٤٧/١٣٣/١٣٤
٢٥- ضيق الأوعية وتصلب الشرايين	١/٥٥/١١ وحجامات على مواضع الألم مع ملعقة خل مخفف وقليل من السكر يوم بعد يوم وخاصة

المرض	المواضع حسب أهميتها
	خل التفاح
٢٦-ارتفاع ضغط الدم	١/٥٥/٢/٣/١١/١٢/١٣/١٠١/٣٢/٦/٤٨/٩/١٠/ ٨/٧ ويمكن استبدال ٤٣ و ٤٤ بدلاً من ٢ و ٣
٢٧- داء الفيل	ملاحظة: يتم الراحة قبلها يومين ورفع القدم المصابة لأعلى، ثم وضعها فى ماء دافئ لمدة ساعتين قبل الحاجمة ١/٥٥/١١/١٢/١٣/١٢٠/٤٩/١٢١ وحول الرجل المصابة من أعلى لأسفل بالإضافة إلى ١٢٥/١٢٦/٥٣/٥٤
٢٨- دوالى الساقين	١/٥٥/٢٨/٢٩/٣٠/٣١/١٣٢ ومواضع الإصابة بعيداً عن الأماكن البارزة
٢٩- تنشيط الدورة الدموية	١/٥٥/١١ وعشر حجامات على جانبى العمود الفقرى من أعلى إلى أسفل بالإضافة إلى ملعقة خل وقليل من السكر يوم بعد يوم
٣٠- أمراض الكلى	١/٥٥/٩/١٠/٤١/٤٢/ وجافة ١٣٧/١٤٠
٣١- الكبد والمرارة	١/٥٥/٤٨/٤١/٤٢/٤٦/٥١/١٢٢/١٢٣/١٢٤ و ٥ حجامات على الساق اليمنى من الخارج
٣٢- التهاب فم المعدة	١/٥٥/١٢١

المرض	المواضع حسب أهميتها
٣٣- المعدة والقرحة	٤٢/٤١/٥٠/٨/٧/٥٥/١ وجافة ١٤/١٣٩/١٣٨/١٣٧
٣٤- الإسهال	حجامات جافة ١٤٠/١٣٩/١٣٨/١٣٧
٣٥- الإمساك المزمن	٣١/٣٠/٢٩/٢٨/١٣/١٢/١١/٥٥/١
٣٦- البواسير	٦/١١/١٢١/٥٥/١ وحجامات جافة ١٢٩/١٣٨/١٣٧
٣٧- الناسور	١٣/١٢/١١/٦/٥٥/١ وحول فتحة الشرج وفوق فتحة الناسور
٣٨- حساسية الطعام	حجامة واحدة جافة على السرة مباشرة
٣٩- السمنة	٤٩/١٢٠/١٠/٩/٥٥/١ والمواضع المترهلة
٤٠- النحافة	١٢١/٥٥/١
٤١- الروماتيزم	٥٥/١ وجميع مواضع الألم
٤٢- الروماتويد	٣٦/٤٩/١٢٠/٥٥/١ وجميع مفاصل الجسم الكبيرة والصغيرة
٤٣- خشونة الركبة	١٣/١٢/١١/٥٥/١ وحول الركبة ويمكن إضافة ٥٤/٥٣

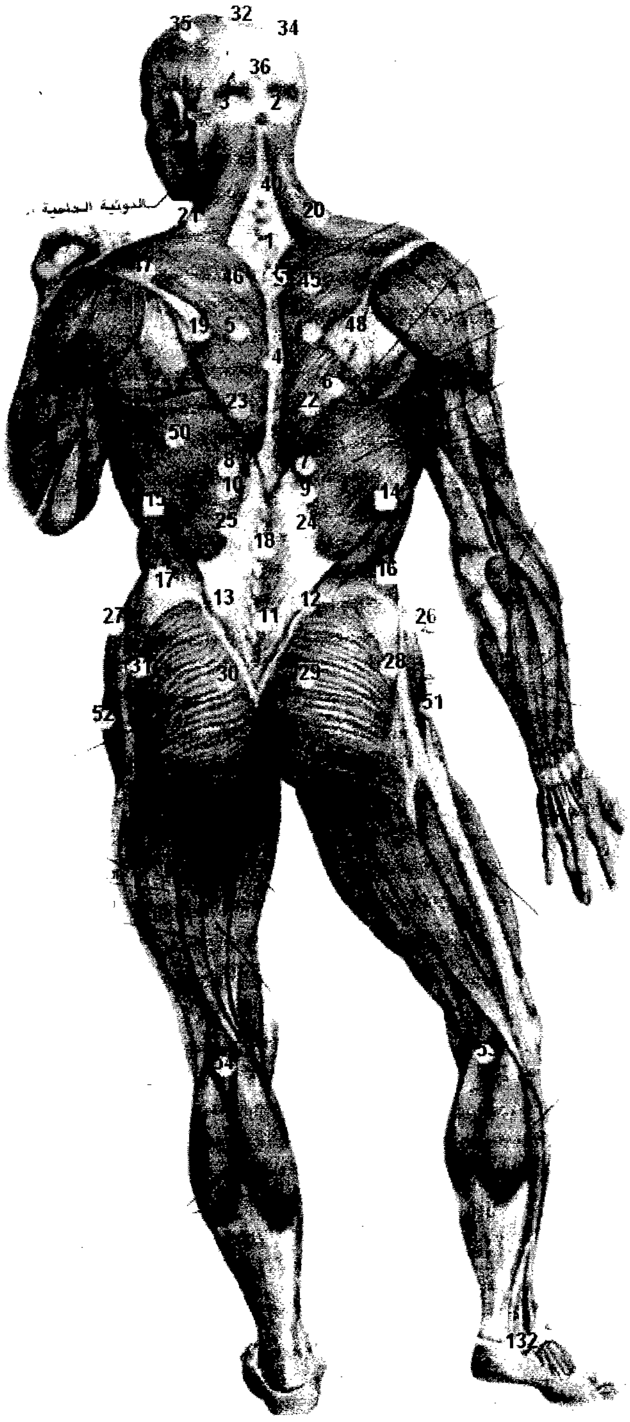
المرض	المواضع حسب أهميتها
٤٤- أملاح القدم	١/٥٥/١٣ ويمين ويسار الكعب ويمكن إضافة ١٠/٩
٤٥- النقرس	١/٥٥/٢٨/٢٩/٣٠/٣١/١٢١ ومواضع الألم
٤٦- الشد العضلى	عدة حجمات جافة حول العضلة المصابة
٤٧- آلام الرقبة والأكتاف	١/٥٥/٤٠/٢٠/٢١ ومواضع الألم
٤٨- آلام الظهر	١/٥٥ وعلى جانى العمود الفقرى ومواضع الألم
٤٩- آلام البطن	١/٥٥/٧/٨ وجافة على ١٣٧/١٣٨/١٣٩/١٤٠ وعلى الظهر مقابل مكان الألم
٥٠- الأمراض الجلدية	١/٥٥/١٢٠/٤٩/١٢٩/١٣١/٧/٨/٢١ وعلى أماكن الإصابة
٥١- قرح ودمامل الساقين والفخذين وحكة بالإلية	١/٥٥/١٢٩/١٢٠
٥٢- الغدة الدرقية	١/٥٥/٤١/٤٢
٥٣- السكر	١/٥٥/٦/٧/٨/٢٢/٢٣/٢٤/٢٥/١٢٠/٤٩ ويدهن مكان الحجامة بكريم مضاد حيوى لمدة ثلاثة أيام

المرض	المواضع حسب أهميتها
٥٤- ضعف المناعة	١/٥٥/١٢٠/٤٩
٥٥- العقم	١/٥٥/٦/١١/١٢/١٣/١٢٠/٤٩/١٢٥/١٢٦/١٤٣/ ٤١/٤٢
٥٦- البروستاتا والضعف الجنسى	١/٥٥/٦/١١/١٢/١٣ ويضاف للضعف الجنسى: ١٢٥/١٢٦/١٣١ على الرجلين وجافة ١٤٠/١٤٣
٥٧- دوالى الخصية	١/٥٥/٦/١١/١٢/١٣/٢٨/٢٩/٣٠/٣١/١٢٥/١٢٦
أمراض النساء: ٥٨- نزيف الرحم	١/٥٥ وثلاث حجمات جافة تحت كل ثدى كل يوم حتى يرتفع الدم
٥٩- انقطاع الدورة الشهرية	١/٥٥/١٢٩ و ١٣١ من الخارج ١٣٥/١٣٦
٦٠- إفرازات مهبلية بنية اللون	ثلاث حجمات جافة تحت كل ثدى كل يوم حتى ترتفع الإفرازات و ١/٥٥/١٢٠/٤٩/١١/١٢/١٣/١٤٣ وإذا كانت بدون رائحة ولا لون ولا هرش: ١/٥٥/٩/١٠/٤١/٤٢/١١/١٢/١٣/١٤٣
٦١- مشاكل الحيض للفتيات	١/٥٥ وجافة ١٢٥/١٢٦/١٣٧/١٣٨/١٣٩/١٤٠/١٤١/١٤٢/

المرض	المواضع حسب أهميتها
	١٤٣
٦٢- لتنشيط المبيض	١/٥٥/١١ وجافة ١٢٥/١٢٦
٦٣- الأم ما بعد عملية الرحم ومغص الدورة ومشاكل بعد عملية الربط للمبايض ووجود لبن في الثدى بدون حمل وأمراض سن اليأس (الاكتئاب - التوتر العصبى - التهابات الرحم - الحالات النفسية)	١/٥٥/٦/٤٨/١١/١٢/١٣/١٢٠/٤٩ وجافة ١٢٥/١٢٦ ولتنظيم مواعيد الدورة يفضل ثانى يوم الدورة



نقاط مواضع الحجامة



نقاط مواضع الحجامة

مواضع النقاط من جسم الإنسان

(١): الكاهل عند الفقرة السابعة من الفقرات العنقية، عند العظمة البارزة أسفل القفا.

فوائدها: هذا الموضع من أهم مواضع الحجامة فى جسم الإنسان وهى نافعة لمعظم الأمراض

(٢، ٣): جانبى نقرة القفا أسفل الجمجمة من الخلف.

فوائدها: نافعة للصداع وضغط الدم والنسيان وبعض مشاكل النظر، ومعظم أعراض الرأس. ويمكن الاستعاضة عن هذين الموضوعين بحاجمة الأخدعين جانبى الرقبة (٤٣ ، ٤٤)

(٤ ، ٥): باب الهواء بين اللوحين إلى أعلى عند تفريع القصبة الهوائية وبداية الرئتين.

(٧ ، ٨): مقابل المعدة وسط الظهر على جانبى العمود الفقرى، نافعة لأمراض المعدة.

(٩ ، ١٠): تحت (٧ ، ٨): نافعة لأمراض الكلى.

(١١): بداية الفقرات القطنية عند العظمة البارزة فى أسفل الظهر وحجامتها نافعة لمعظم أمراض النصف السفلى للجسم.

(١٢ ، ١٣): حوالى خمسة سنتيمتر على جانبى الموضع ١١ للأعلى، نافعة للبروستاتة ومشاكل البول.

(١٧ ، ١٦ ، ١٥ ، ١٤): على زوايا القولون من الخلف.

(١٩): مقابل القلب من الخلف وهى نافعة لأمراض القلب.

(٢٠، ٢١): على الكتف جانبى الرقبة: تفيد فى آلام الرقبة والكتف وتنميل الذراعين.

(٢٤، ٢٥): فى بداية أسفل الظهر، نافعة لمرضى السكرى.

(٣٢): فى موضع الهامة، تنفع لعلاج الكهرباء الزائدة (التشنجات) فى المخ، وضمور الخلايا، ولعلاج التخلف العقلى.

(٣٦): عند العظمة البارزة فى مؤخرة الرأس.

(٣٧، ٣٨): فوق الأذنين بحوالى ٣سم.

(٤٠): وسط الرقبة على القفا.

(٤١، ٤٢): على القفا يمين ويسار.

(٤٣، ٤٤): على جانبى الرقبة " الأخدعان" نفس فوائد (٢، ٣) ولذلك هى من المواضع الجيدة لحجامة النساء بدل حلق الشعر فى موضع (٢، ٣).

(٥٥): أسفل من الكاهل بحوالى ٣سم: تحجم مع الكاهل فى معظم الحالات وبالأخص للخفقان.

(١٠٤، ١٠٥): على جانبى الحاجبين "الصدغين".

(١١٥، ١١٦): تحت طرفى عظمتى الترقوة، تنفع للكحة وأمراض الرئتين.

(١١٧، ١١٨): تحت وسط عظم الترقوة بعرض أربع أصابع المريض نفسه، تنفع من أمراض القلب.

(١٢٠): عند عظمة القفص، تنفع لأمراض الصدر وتقوية المناعة.

(١٢١): فم المعدة وهى أسفل عظمة الصدر مباشرة على التجويف.

(١٢٢، ١٢٣، ١٢٤): فوق الكبد جهة اليمين من البطن.

(١٢٥، ١٢٦): بين البطن والفخذ بجوار العانة.

(١٢٧، ١٢٨): على باطن الفخذين من الداخل.

(١٢٩): على ظهر القدم.

(١٣٠): على الكعب من الداخل والخارج "لأملاح القدم".

(١٣١): فوق عظمة الكعب من الخارج بحوالى ٥سم.

(١٣٥، ١٣٦): على بعد ٥ سم من حلمة الثدى من الداخل "للرئتين".

وأما الأطباء المعاصرون؛ وكذلك أصحاب الخبرة والاختصاص فى علم الحجامة فيذكرون هذه المواضع اعتماداً منهم على الاستقراء والتجارب.

وكثير منهم يستمدون تلك المواضع من مسارات الطاقة فى جسد الإنسان وهى الطريقة المتبعة عند الصينيين فى علاجهم المسمى (بالإبر الصينية).

ويرى الأطباء: أن الحجامة تأتى بنتائج أفضل مرات عدة من الإبر الصينية، معللين ذلك بقولهم:

١- إن الإبر الصينية تعمل على نقطة صغيرة وأما الحجامة فتعمل على دائرة قطرها: ٥ سم تقريباً.

٢- الإبر الصينية: يتم بها تنبيه مراكز الإحساس لا غير.

أما الحجامة: فيتم بها تنبيه مراكز الإحساس إضافة إلى تحريك الدورة الدموية وتنبيه جهاز المناعة.

٣- الإبر الصينية: فى استعمالها نوع مخاطرة، منها:

أ- تدمير الأنسجة: وهو ما يمكن أن يحصل عند إدخال الإبرة ، فتدمر الأوردة والأعصاب، أو حتى بدرجة أقل: أعضاء كبيرة كالرئتين مثلاً.

وهنا يمكن أن يخرج الهواء من الرئة المثقوبة، ويدخل فى الحيز المجاور، فيحدث ضغطاً متزايداً يؤدى إلى توقف الرئة عن العمل والاختناق.

ويرى الأستاذ د/ أحمد لطفى أن الحجامة تعمل على خطوط الطاقة وهى نفسها التى تستخدم طريقة المعالجة بالإبر الصينية، ويرى أن الحجامة تأتى بنتائج أفضل عشرة أضعاف من الإبر الصينية، فهى تعمل على مواضع الأعصاب الخاصة بردود الأفعال، كما تعمل على الغدد الليمفاوية حيث تقوم على تنشيطها، كما تعمل أيضاً على الأوعية الدموية وعلى الأعصاب أيضاً(١).

ويرى د/ أمير محمد صالح، أن الأسس التى يتم من خلالها تحديد منطقة الحجامة فهى ثلاثة أسس:

١- التطبيق على مناطق الألم المتصلة مباشرة بالجلد.

٢- تنبيه مناطق الوصل العصبية المشتركة مع الجلد فى مراكز واحدة مثل تنبيه مناطق معينة من الكتف لمعالجات آفات القلب، وتنبيه أماكن عند أسفل الظهر لمعالجة آفات البروستات (الموثة) حيث يكون الجلد مشتركاً مع هذه الأعضاء بردود حسية عصبية واحدة.

٣- تنبيه مناطق معينة من الجلد يحدث رد فعلها إفرازات فى غدد معينة – وهذه الأمور الثلاثة تحتاج من الطبيب المعالج الذى يجرى الحجامة معرفة دقيقة مفصلة لهذه الأمور التشريحية(٢).

يقول د/ محمد ناظم النسيمى ، يسمى الأخدع فى المصطلح الطبى الحديث الوريد الوداجى الخارجى الخلفى وهو يصب فى الوريد الوداجى الظاهر، وعلى هذا فإن الحجامة فى الأخدعين تحتاج إلى دقة متناهية وبأن تكون الشرطة

---

(١) عن محاضرة للدكتور/ أحمد لطفى – شبكة الإنترنت.

(٢) عن موقع أمير صالح الالكترونى.

سطحية غير عميقة وتقوم مقامها الحجامة فى الكاهل وهذه أبعد علــى العــروق الكبيرة وأسلم... وقد احتجم النبى ﷺ فى الأخدعين والكاهل، واســتمر تطبيــق الحجامة فيهما فى عهد النهضة العربية وذكرها مع اســتطباباتها الــرئيس ابــن سينا(١).

ونظراً لتقدم أبحاث الطب المعاصر: أمكن الاستفادة من معرفة توزيــع الأعصاب على الجلد والأحشاء الداخلية لتحديد الاماكن التــى تــستعمل عليهــا الحجامة: للحصول على الفائدة المرجوة.

ونستطيع الاستفادة أكثر فى هذا المجال من الخرائط التشريحية الــصينية المستعملة فى العلاج بالإبر الصينية بالإضافة إلى كتــب التــشريح، ووظــائف الأعضاء من أجل الحصول على المزيد من الفوائد الطبية للحجامة.

وسنذكر ذلك بشئ من التفصيل فى الفصول اللاحقة.

أوقات عمل الحجامة

ورد عن النبى ﷺ عدة من الأحاديث، تفيد حصر فعل الحجامة فى أوقات معينة بالنسبة لأيام الأسبوع وكذلك لأيام الشهر، وأيضاً تحذر وتمنع مــن فعــل الحجامة فى أيام معينة وهذه الأحاديث كثير منها لا يصح ثبــوت ســندها إلــى رسول الله ﷺ ، فسأذكر – بمشيئة الله – بعضاً من هذه الأحاديث المنتقــدة عنــد أهل الحديث – رحمهم الله – ثم أذكر ما صح ثبوته عــن النبــى ﷺ، وإن كــان التصحيح هنا مما اختلف فيه اجتهاد النقاد والحفاظ من أهل صناعة الحــديث، إلا أننى اخترت ما قرر ثبوته وصحته أئمتهم – رحمهم الله– .

(١) الطب النبوى والعلم الحديث، د. محمود ناظم النسيمى.

- الأحاديث الضعيفة والموضوعة بالنسبة لأيام الأسبوع:

١. "الحجامة يوم الأحد شفاء"[١].

٢. " الحجامة يوم الثلاثاء لسبع عشرة من الشهر، دواء لداء السنة"[٢].

٣. " من احتجم يوم الأربعاء، أو يوم السبت فرأى فى جسده وضحاً فلا يلومن إلا نفسه"[٣].

٤. " من احتجم يوم الخميس، فمرض فيه ، مات فيه"[٤].

٥. عن أبى بكرة ﷺ أنه كان ينهى أهله عن الحجامة يوم الثلاثاء، ويزعم عن رسول الله ﷺ:" أن يوم الثلاثاء يوم الدم وفيه ساعة لا يرقأ فيه الدم"[٥].

٦. " إن فى الجمعة ساعة لا يحتجم فيها محتجم إلا عرض له داء لا يشفى منه"[٦].

٧. " إن فى الجمعة لساعة لا يحجتم فيها أحد إلا مات"[٧].

الأحاديث المتقدمة: كلاً أو بعضاً، قد حكم عليها جملة من الحفاظ بعدم الثبوت.

قال الإمام النووى – رحمه الله – فى المجموع شرح المهذب: والحاصل أنه لم يثبت شئ فى النهى عن الحجامة فى يوم معين[١].

---

(١) ضعيف جداً: ضعيف الجامع رقم ٢٧٥٩.

(٢) موضوع: ضعيف الجامع رقم ٢٧٥٩.

(٣) ضعيف: السلسلة الضعيفة رقم ١٤٠٨، ١٥٢٤، ١٦٧٢.

(٤) منكر جداً: السلسلة الضعيفة رقم ١٤٠٩.

(٥) ضعيف: انظر ضعيف الترغيب ٣٧٩/٢.

(٦) ضعيف انظر السلسلة الضعيفة رقم ١٤١١.

(٧) موضع: انظر السلسلة الضعيفة رقم ١٤١٢.

- **الأحاديث الصحيحة بالنسبة لأيام الأسبوع:**

عن نافع أن ابن عمر – رضى الله عنهما – قال له: يا نافع تبيغ بى الدم فالتمس لى حجاماً واجعله رفيقاً إن استطعت ولا تجلعه شيخاً كبيراً ولا صبياً صغيراً، فإنى سمعت رسول الله ﷺ يقول: " الحجامة على الريق أمثل وفيها شفاء وبركة وتزيد فى العقل والحفظ واحتجموا على بركة الله يوم الخميس، واجتنبوا الحجامة يوم الأربعاء والجمعة والسبت والأحد تحرياً، واحتجموا يوم الاثنين والثلاثاء، فإنه اليوم الذى عافى الله فيه أيوب، وضربه بالبلاء يوم الأربعاء، فإنه لا يبدوا جذام ولا برص إلا يوم الأربعاء وليلة الأربعاء"(٢).

- **الأحاديث الضعيفة والموضوعة بالنسبة لأيام الشهر:**

١. " احتجموا لخمس عشرة، أو لسبع عشرة، أو لتسع عشرة، أو إحدى وعشرين، لا يتبيغ بكم الدم فيقتلكم"(٣).

وصححه من قوله ﷺ نحوه – كما سيأتى – دون: (التبيغ)، وليس فى الثابت عنه ﷺ فى هذه الأحاديث لفظ : (لخمس عشرة)!! .. أما لفظ: (التبيغ) فهو ثابت عنه ﷺ بلفظ: " إذا هاج بأحدكم الدم فليحتجم، فإن الدم إذا تبيغ بصاحبه يقتله".

٢. " من أراد الحجامة فليختر سبع عشرة، أو تسع عشرة، أو إحدى وعشرين، ولا يتبيغ بأحدكم الدم فيقتله"(٤).

٣. " الحجامة يوم الثلاثاء لسبع عشرة مضت من الشهر دواء السنة"(١).

---

(١) المجموع شرح المهذب، الإمام النووى ٥٨/٩.

(٢) رواه ابن ماجه فى السنن ، وحسنه الألبانى بمجموع طرقه فى السلسلة الصحيحة رقم ٧٦٦، وفى صحيح الترغيب ٣٥٤/٣ ، وقال: حسن لغيره.

(٣) ضعيف: انظر السلسلة الضعيفة رقم ١٨٦٣.

(٤) ضعيف جداً: انظر السلسة الضعيفة رقم ١٨٦٤.

هذا الحديث: فيه ذكر اليوم من الأسبوع حاصراً فعل الحجامة بيوم من الشهر، فاجتمع نسبة اليوم من الأسبوع، واليوم من الشهر ولذلك ذكرته هنا.

- **الأحاديث الصحيحة بالنسبة لأيام الشهر:**

١. " إن خير ما تحتجمون فيه يوم سبع عشرة، ويوم تسع عشرة، ويوم إحدى وعشرين"(٢).

٢. " كان رسول الله ﷺ يحتجم فى الأخدعين والكاهل ، وكان يحتجم لسبع عشرة، وتسع عشرة، وإحدى وعشرين"(٣).

٣. " من احتجم لسبع عشرة وتسع عشرة، واحدى وعشرين كان شفاء من كل داء"(٤).

تحديد فعل الحجامة بالنسبة لليوم من الأسبوع أو الشهر: إنما هو عند عدم الحاجة إلى الحجامة وذلك، أن الحجامة تنقسم إلى قسمين:

أ- القسم الأول: الضرورى؛ ويفعل متى وجد الاحتياج إليه.

ب-القسم الثانى: اختيارى والأفضل فيه أن يكون موافقاً للأيام المذكورة فى هذه الأحاديث.

قال الإمام ابن القيم - رحمه الله - فى الطب النووى، وهذه الأحاديث موافقة لما أجمع عليه الأطباء: أن الحجامة فى النصف الثانى - وما يليه من الربع الثالث من أرباعه - أنفع من أوله وآخره، وإذا استعملت عند الحاجة إليها

---

(١) موضوع: السلسلة الضعيفة رقم ١٧٩٩، وضعيف الترغيب ٣ / ٣٧٩.

(٢) صحيح لغيره ، صحيح الترغيب ٣/٣٥٢.

(٣) حسن: السلسلة الصحيحة رقم ٩٠٨، وصحيح الترغيب ٣/٣٥٣.

(٤) حسن: صحيح الترغيب ٣/٣٥٣.

نفعت فى أى وقت كان من أول الشهر وآخره، قال الخلال: أخبرنى عصمة بن عاصم ، قال: جدثنا حنبل، قال: كان أبو عبد الله أحمد بن حنبل يحتجم أى وقت هاج به الدم، وأى ساعة كانت ... – إلى أن قال الإمام ابن القيم – : واختيار هذه الأوقات للحجامة : فيما إذا كانت على سبيل الاحتياط والتحرز من الأذى، وحفظاً للصحة، وأما فى مداواة الأمراض، فحيثما وجد الاحتياج إليها وجب استعمالها"[١].

وقال موفق الدين البغدادى – رحمه الله – فى الطب من الكتاب والسنة: "هذا النهى – أى فى الأيام المنهى عن الاحتجام فيها – كله إذا احتجم حال الصحة، أما وقت المرض، وعند الضرورة ، فعندها سواء كان سبع عشرة، أو عشرين"[٢].

قال الإمام ابن حجر وورد فى الأوقات اللائقة بالحجامة أحاديث ليس فيها شئ (أى من الصحة) على شرطه، فكأنه أشار إلى أنها تصنع عند الاحتياج ولا تتقيد بوقت دون وقت، وينقل ابن حجر عن أطباء زمانه أن أنفع الحجامة ما يقع فى الساعة الثانية أو الثالثة وألا يقع عقب استفراغ أو جماع أو حمام ولا عقب جوع ولا شبع.

وأما الندب للحجامة لسبع عشرة وتسع عشرة وإحدى وعشرين فقد قال ابن حجر: ولكون هذه الأحاديث لم يصح منها شئ فقد قال حنبل بن اسحق أن أحمد (ابن حنبل) رحمه الله كان يحتجم فى أى وقت هاج الدم وأى ساعة كانت[٣].

---

(١) الطب النبوى، ابن قيم الجوزية ص ٤٥ – ٤٦.

(٢) الطب من الكتاب والسنة، موفق البغدادى ص ٤٧، وانظر تحفة الأحوذى للعظيم آبادى ١٧٥١٦، وفيض القدير للمناوى ١٨١/١.

(٣) فتح البارى، ابن حجر ١٤٩/١.

قال ابن القيم وتستحب الحجامة فى وسط الشهر لأن الدم فى أول الشهر لم يكن قد هاج وتبيغ وفى آخره يكون قد سكن أما فى وسطه فيكون فى نهاية التزايد[١].

ويقول الدكتور محمد على البار فى هذا المعنى: ظهرت فى الآونة الأخيرة أبحاث مفادها أن القمر عندما يكون بدراً يزداد التهيج العصبى والتوتر النفسى إلى درجة بالغة، ويؤكد الدكتور ليبر (عالم النفس الأمريكى فى ميامى) أن هناك علاقة قوية بين العداوان البشرى والدورة القمرية وخاصة بين مدمنى الكحول والميالين إلى الحوادث وذوى النزاعات الإجرامية ثم إنه يشرح نظريته قائلاً: "إن جسم الإنسان ... سطح الأرض يتكون من ٨٠% من الماء والباقى هو من المواد الصلبة، ومن ثم فهو يعتقد أن قوة الجاذبية القمرية التى تسبب المد والجذر فى البحر والمحيطات تسبب هذا المد أيضاً فى أجسامنا عندما يبلغ القمر أوج اكتماله، وهو ما عبر عنه القدماء بتهيج الأخلاط وتبيغ الدم، وكما يحدث المد فى البحر عند اكتمال البدر يحدث هياج الدم وتبيغه فى الجسم عند اكتمال القمر.. "[٢].

وفى هذا المعنى نقل عن ابن سينا قوله: "يؤمر باستعمال الحجامة، لا فى أول الشهر لأن الأخلاط لا تكون قد تحركت أو هاجت ولا فى آخره لأنها تكون قد نقصت ، بل فى وسط الشهر حين تكون الأخلاط هائجة تابعة فى تزايدها لتزايد النور فى جرم القمر".

ويرى الدكتور محمود ناظم النسيمى أن الحجامة الجافة ليس لها وقت معين لإجرائها وإنما تنفذ لدى وجوب استطباب لها، أما فى حالات الحجامة

---

(١) الطب النبوى ، ابن القيم ص ٤٩.

(٢) د/ محمد على البار فى حواشيه على الرسالة الذهبية للإمام على الرضا، طبعة دار المناهل، بيروت ١٩٩٢م.

الدامية (المبزغة) فلها أوقات مفضلة فى الطب النووى إذا استعملت بشكل وقائى، أما فى حالات الاستطباب العلاجى فإنها تجرى كذلك فى أى وقت، فلقد مر معنا أن النبى ﷺ احتجم بعدما سُمَّ واحتجم فى وركه من وثء كان به واحتجم وهو محرم على ظهر قدمه من وجع كان به، وفى رأسه من شقيقة ألمت به، ولم يرد عنه عليه الصلاة والسلام أنه انتظر فى تلك الأحوال يوماً معيناً أو ساعة معينة من اليوم ولذا تحمل أحاديث تفضيل أيام معينة من الشهر لإجراء الحجامة الدامية على إجرائها لأغراض وقائية كما فى الدمويين عن اشتداد الحر والله تعالى أعلم(١).

ويقول د. عبد الباسط سيد(٢):

وليس معنى أن الحجامة لابد أن تؤدى بطريقة طبية سليمة ما يحدده الأطباء، والنبى ﷺ علمنا الأوقات المفضلة للحجامة فى السابع عشر والتاسع عشر والحادى والعشرين من الشهر العربى، وعلمنا أيضاً مواضع الحجامة ولكل ذلك حكمة اكتشفها الأطباء والدارسون فى العصر الحديث.

لقد وجد منذ فترة أن هناك ثمة علاقة بين ضوء القمر وبين المد والحزر فى البحار والأنهار والمحيطات فى تمام كمال القمر وتماماً كماله يوم ١٧ – ١٩– ٢١ فيزيد المد والجذر فى البحار وبالتالى يزداد الماء الموجود بنسبة ٨٠% أو أكثر، ولذلك أوصى رسول الله ﷺ بعمل الحجامة فى هذا الوقت حيث يزداد الانسداد الموجود أو الأخلاط الموجودة، وفى هذه الحالة يصبح هناك إمكانية تصريف كامل وانفتاح للصرف الكامل.

---

(١) الطب النبوى والعلم الحديث، د. محمود ناظم النسيمى.

(٢) العلاج بالحجامة، د. عبد الباسط محمد السيد، مقال بموقع الإعجاز العلمى فى القرآن والسنة(www.٥٥a.net).

ومن هنا كان حض النبى ﷺ على صيام الثلاثة أيام البيض ١٣ -١٤- ١٥ وهذه الأيام هى تمام كمال القمر حيث قال: "إن من صام هذه الثلاث كان حقاً على الله أن يرويه الظمأ".

وفى هذا الحديث إعجاز كبير لأن القمر فى هذه الأيام يكتمل تماماً وبالتالى يزيد المد والجزر فى جسم الإنسان حيث يتكون جسم الإنسان من ٨٠% ماء وبالتالى يزيد جموع الإنسان، لذلك يوصينا النبى ﷺ بالصوم.

الحقيقة أن الكثيرون يرون أن نحتجم فى أى وقت، ولكن أفضل الأيام هى التى علمنا إياها رسول الله ﷺ، وذلك هو الثابت علميا، وعملها فى تلك الأيام يحقق نجاحاً كبيراً من عملها فى غيرها من الأيام، حيث يزداد السدد الموجود.

ويؤكد د. هانى على الغزاوى ما سبق قوله فى بحثه عن الحجامة[١] بقوله:

يقول أطباء العرب الحجامة ويمكن أن تكون فى أى وقت ولكن تختلف إذا كانت لشفاء مرض أو للوقاية فللمرض أحكامه وللوقاية أحكامها ويكون تكرارها حسب الحاجة، أما توقيتاتها فقد استحسنوا جميعاً ما لم تكن هناك حاجة ان تكون فى أيام (سبعة عشر وتسعة عشر وواحد وعشرون من الشهر العربى) هذه الأيام مشهورة فى الأثر النبوى حيث احتجم رسول الله ﷺ فيها.

فعن أنس بن مالك أن رسول ﷺ قال: "من أراد الحجامة فليتحر سبعة عشر وتسعة عشر وواحد وعشرون ولا يتبيغ بأحدكم الدم فيقتله" [٢].

وتوقيت الحجامة فى آخر الشهر العربى له علاقة بالقمر وعلاقته بالمد والجزر لا يؤثر على ماء البحر فقط ولكن يؤثر أيضاً على ماء الإنسان من دم

---

(١) الحجامة، د. هانى على الغزاوى ، بحث مقدم فى المؤتمر العالمى السابع للإعجاز العلمى فى القرآن والسنة.

(٢) رواه ابن ماجة.

وسائل ليمفاوى وسوائل أخرى ورغم أن العلم تحدث كثيراً عن علاقة الإنسان بالقمر وتفاعلات سوائله مع دورة القمر فإنه ما زال عاجزاً عن تأكيد تحليلاته، ولكن على أى حال فالقمر يؤثر على جسم الإنسان وسوائله، أ. هـ.

التفسير العلمى لعلاقة القمر بالحجامة (علم البيورتيمالوجيا)

يختلف نشاط أداء الأعضاء الداخلية والأجهزة الموجودة ضمن جسم الإنسان بشكل دورى، وبهذا يتناوب الأداء بين (ناشط – خامل) وذلك بحسب الدورة الواقعة للكواكب وبشكل أخص ثلاثية (الشمس، القمر، الأرض).

لذا فإن البيوريتمالوجيا يسمح بإظهار الرابطة بين الإنسان والكون هذا الارتباط لا يقتصر تأثيره فقط على صحة الإنسان وعلى تفتحه كعنصر حى، وإنما على مقدراته العلمية وطاقته الروحية الكامنة.

كما يؤكد عالم البيوريتمالوجيا "الروسى" الكسندر ليوند فيش بعد إجرائه عدداً هائلاً من التجارب والإحصاءات على الجسم البشرى أن صحة الإنسان وسلوكه تتعلقان بالظواهر والتأثيرات الكونية.

تظهر نتائج المراقبة أن العمليات الدورية التى تجرى فى الطبيعة عموماً وضمن الجسم البشرى خصوصاً: تتعلق بشكل قوى وكامل بدوران القمر حول الأرض.

بمعنى آخر تتعلق (بظهور – تطور – اختفاء)، حيث ينجز القمر خلال ٢٩,٥يوما دورة كاملة حول مركز ثقل ثنائية القمر والأرض.

وقد وجد إن تأثير المد – جذرى للقمر لا يقتصر على مياه البحار والمحيطات؛ وإنما يطال أيضاً الماء الموجود داخل الجسم، ويظهر تأثيره بشكل خاص على انتشار الدم وتوزيعه ضمن الجسم.

أما من حيث ما يتعلق بالطاقة الحيوية يقول الطب الصينى القديم إنه يوجد اثنا عشر عضواً داخلياً من أعضاء الجسم البشرى، مرتبطة مع بعضها بشبكة من قنوات الطاقة.

وتحدث موجة واحدة خلال اليوم لكل قناة من القنوات الاثنتى عشرة، عندئذ يكون العضو الموافق فى حالة نشاط قصوى حيث يعتبر العضو فى تلك الساعة أو اللحظة فى قوة نشاطه الوظيفى، لذلك فإنه كما للتاريخ اليومى تأثير على الجسم فإن كل ساعة من ساعات اليوم لها تأثير على الأعضاء، فمثلاً عند الساعة الثالثة صباحاً تكون الرئة فى أفضل حالتها وأدائها، لذلك يفضل علاجها فى تلك الساعة.!!

تبدأ هذه الموجة بفعل نبضة طاقوية تصل للعنصر وعندها تصبح التغذية الدموية لهذا العنصر أفضل ما يمكن والعكس صحيح: أى تحدث موجة واحدة تكون التغذية (التروية) الدموية للعنصر الموافق فى أضعف نشاطه.

لا حظ العالمان الفرنسيان[(١)] **(جوبت وجاليه دى فوند)** أن للقمر تأثير على الحيوانات، فمنذ مولده كهلال إلى بلوغه مرحلة البدر الكامل يكون هناك نشاط جنسى عند الحيوانات والدواجن والطيور حتى أنهما لا حظا أن الدواجن تعطى بيضاً أكثر فى هذه الفترة منها فى فترة الشيخوخة أى عندما يبدأ القمر فى الانضمار التدريجى إلى أحدب فتربيع أخير، ثم إلى المحاق، فهناك فترة نشاط وفترة فتوة فى الحيوانات ترتبط بأوجه القمر وذلك حسب ملاحظتهما الخاصة.

وقد لا حظا على الدواجن، وبعض الحيوانات المستأنسة وكذلك لوحظ على أسماك وحيوانات ومحارات المحيط الهندى والبحر الأحمر أنها تنتج بويضات فى فترات معينة لأوجه القمر.

---

(١) عن كتابة القمر، محمد على المغربى.

فالقمر يبلغ ذروة تأثيره فى مرحلة البدر منه فيؤثر على ضغط الدم رافعاً إياه مهيجاً الدم مما يثير الشهوة وهذا ما عانته بعض الدول الغربية من ارتفاع نسبة الجرائم والاعتداءات فى هذه الليالى والأيام.

ففى الأيام من الأول وحتى الخامس عشر من الشهر القمرى يهيج الدم ويبلغ حده الأعظم وبالتالى يحرك كل الترسيبات والشوائب الدموية المترسبة على جدران الأوعية الدموية العميقة منها والسطحية وعند التفرعات وفى أنسجة الجسم عامة (تماماً كفعله فى مياه البحار فيكون بمثابة الملعقة الكبيرة فى تحريكه لها لكى لا تترسب الأملاح فيها، ويصبح بإمكان الدم سحبها معه لأهدأ مناطق الجسم حيث تحط ترحالها هناك (بالكامل) وذلك بعدما يبدأ تأثير القمر بالإنحسار من (١٧-٢٧).

أما من (١٧-٢٧) فيبقى للقمر تأثير مد ولكنه أضعف بكثير مما كان عليه، ولما كانت الحجامة تجرى صباحاً بعد النوم والراحة للجسم والدورة الدموية ويكون القمر أثناءها ما يزال مشرقاً حتى لدى ظهور الشمس صباحاً، فيكون له تأثير مد خفيف يبقى أثناء إجراء الحجامة وهذا يساعدنا فى عملنا، إذ يبقى له تأثير جاذب للدم من الداخل إلى الخارج (الدم الداخلى للدم المحيط والدم المحيطى للكأس) وهو ذو تأثير ممتاز فى إنجاز حجامة ناجحة مجدية من حيث تخليص الجسم من كل شوائب دمه.

أما فيما لو أجريت الحجامة فى أيام القمر الوسطى (١٢ - ١٣- ١٤- ١٥) فإن فعل القمر القوى فى تهييج الدم يفقد الدم الكثير من كرياته الفتية وهذا ما لا يريده الله لعباده، أما فى أيامه الأولى (هلال) لا يكون قد أدى فعله بعد حمل الرواسب والشوائب الدموية من الداخل للخارج للتجمع فى الكاهل كما ورد أعلاه مهيئاً لحجامة نافعة.

يقول الدكتور (ليبر) عالم النفس بميامى فى الولايات المتحدة الأمريكية: (إن هناك علاقة قوية بين العدوان البشرى والدورة القمرية وخاصة بين مدمنى الكحول والميالين إلى الحوادث وذوى النزعات الإجرامية).

ويشرح نظريته قائلاً: إن جسم الإنسان مثل سطح الأرض يتكون من ثمانين بالمئة من الماء والباقى هو من المواد الصلبة.

ومن ثم فهو يعتقد بأن تأثير القمر والذى يبدو من خلال ظاهرتى المد والجزر لا بد وأن له نفس التأثير على أجسامنا، إذ يحدث فيها المد عندما يبلغ القمر أوج اكتماله فى الثالث عشر والرابع عشر والخامس عشر من الشهر القمر وهذا ما عبر عنه القدماء بهياج الأخلاط(١).

وخلاصة القول فى توقيت الحجامة أنه لم يصح عن النبىﷺ حديث يأمر أو ينهى عن الحجامة فى يوم أو وقت معين، إلا ما كان من استحباب لعملها أيام السابع عشر والتاسع عشر والحادى والعشرين من الشهر القمرى حيث بلغت أحاديثها درجة الحسن (أى دون مرتبة الصحيح)، فالمسلم الذى يرغب فى الحجامة لمجرد الوقاية أو تطبيق ما ورد فى السنة المطهرة يمكن أن يتحرى هذه الأيام وأما من أراد الحجامة علاجاً لمرض حاضر فليس له أن ينتظر وإنما يجريها زمن الحجامة إليها، وهذا ما اتفق عليه الجمهور من علماء الأمة، كما يوافق الرأى الطبى السديد.

الموعد اليومى للحجامة:

الأفضل: أن تفعل الحجامة صباحاً قبل تناول أى شئ من الشراب والطعام، وذلك لأن الطعام ينشط جهاز الهضم، ومن ثم تنشط الدورة الدموية، فتتحرك الرواكد التى تجمعت خلال النوم فى منطقة الكاهل.

---

(١) عن كتاب الحجامة ، الدواء العجيب، محمد شيخو.

عن نافع أن ابن عمر – رضى الله عنهما – قال له: يا نافع تبيغ بى الدم فالتمس لى حجاماً واجعله رفيقاً إن استطعت ولا تجلعه شيخاً كبيراً ولا صبياً صغيراً، فإنى سمعت رسول الله ﷺ يقول: " الحجامة على الريق أمثل وفيها شفاء وبركة وتزيد فى العقل والحفظ واحتجموا على بركة الله يوم الخميس، واجتنبوا الحجامة يوم الأربعاء والجمعة والسبت والأحد تحرياً، واحتجموا يوم الاثنين والثلاثاء، فإنه اليوم الذى عافى الله فيه أيوب، وضربه بالبلاء يوم الأربعاء، فإنه لا يبدوا جذام ولا برص إلا يوم الأربعاء وليلة الأربعاء"(١). قال فى الترغيب، وأيضاً: من فوائد الحجامة على الريق : تجنب الشعور بالغثيان، أو القىء.

كما أن تناول الطعام ينشط الجهاز الهضمى فى عمله وينشط الدورة الدموية ليتوافق مع عمليات الهضم، فتزداد ضربات القلب وينشط جريان الدم ويرتفع الضغط ... كذلك فى عمليات توزيع الغذاء الناتج عن الهضم ينشط الدم لكى ينقل هذا الغذاء لأنسجة الجسم وهذا الوضع لا يناسب الحجامة.

أنواع الحجامة

يقول العالم الصينى إلكى شيرالى: يوجد حوالى أحد عشر نوعاً للحجامة وهى(٢):

١- حجامة خفيفة (Light cupping): وتكون عبارة عن شفط خفيف بكؤوس الحجامة.

٢- حجامة متوسطة(Moderate cupping): وتكون عبارة عن شفط متوسط بكؤوس الحجامة.

---

(١) رواه ابن ماجه فى السن ، وحسنه الألبانى بمجموع طرقه فى السلسلة الصحيحة رقم ٧٦٦، وفى صحيح الترغيب ٣/٣٥٤ ، وقال: حسن لغيره.

(٢) عن كتاب العلاج بكؤوس الحجامة، إلكى شيرالى.

٣- حجامة شديدة (Strong cupping): وتكون عبارة عن شفط قوى بكؤوس الحجامة.

٤- حجامة متزحلقة (مساج الحجامة) (Moving cupping): وفيها يتم تحريك كأس الحجامة بعد الشفط على جسم المريض مع وجود مادة تقلل الاحتكاك كزيت الزيتون.

٥- حجامة الإبر الصينية (Needle cupping): وفيها يتم دمج الحجامة مع الإبر الصينية بوضع كأس فوق الإبرة.

٦- حجامة الموكسا (Moxa cupping): وفيها يتم حرق عشب صينى يسمى الموكسا ووضع كأس فوقه وهو مشتعل.

٧- حجامة متقطعة (Flash cupping): وتمم بعمل شفط متقطع لكأس الحجامة وتكون جافة.

٨- حجامة دموية (Bleeding cupping): وتتم بعمل شفط بكأس الحجامة بعد التشريط.

٩- حجامة الأعشاب (Herbal cupping): ويتم فيها غلى بعض الأعشاب المراد العلاج بها مع كاسات البامبو ثم عمل الحجامة بطريقة عادية فتنتقل الأعشاب إلى جسم المريض.

١٠-الحجامة المائية (Water cupping): ويستعمل فيها بخار الماء فى تفريغ الهواء من داخل الكأس.

١١-الحجامة المغناطيسية (Magnetic cupping): وسميت بذلك لوجود مغناطيس داخل كأس الحجامة والذى يساعد على تحريك الطاقة المغناطيسية فى الجسم.

ويمكن التقسيم على حسب طريقة عمل الحجامة إلى أنواع ثلاثة:

- الحجامة الجافة (كؤوس الهواء).
- الحجامة بالتشريط (الرطبة – الدامية – المبزغة).
- الحجامة الإنزلاقية.
- **الحجامة الجافة (كؤوس الهواء).**

فإذا استعمل المحجم للمص دون شرط الجلد سميت (الحجامة الجافة) كما يدعوها العوام "كؤوس الهواء" حيث تشعل ورقة أو قطعة قطن داخل الكأس لتفريغ الهواء ثم توضع مباشرة على جلد المريض، وآلية ذلك أن الهواء يسخن داخل الكأس فيتمدد بالحرارة وعند ملامسته للجلد يبرد الهواء فينكمش ويقل حجمه فيحدث فراغاً داخل الكأس مما يجذب الجلد إلى جهته، ويؤولها آخرون أن الاحتراق نفسه يستهلك الأوكسجين ضمن الكأس، ويحدث فراغاً يجذب إليه الجلد ويحدث تبيغ الدم في موضعها، حيث يتغير لون الجلد فيصبح بنفسجياً لعدة ساعات نتيجة لاحتقان الدم فيه وتمر عليه أيام قبل أن يعود إلى الجلد لونه الطبيعي.

وبشئ من التفصيل نقول: إن كانت المحاجم تقليدية (الحجامة بالنار): نضع قطة مبللة بقليل من الكحول أو قطعة ورق ثم تشعل ويوضع الكأس على المكان المراد من الجلد، أما المحاجم ذات المكبس فتطبق على المكان المراد ثم نلجأ إلى سحب المدك لإجراء تفريغ الهواء من المحجم .. وإذا حدث ألم ما فيمكن إنقاص حجم الهواء المخلى كما أن هذه الطريقة تسمح بتحريك المحاجم بشكل أسهل.

وهكذا سوف ينسحب الجلد على شكل نصف كرة داخل الكأس ويمكن نزعه بعد ٥- ١٠ دقائق بلطف بالضغط على الجلد عند حافة الكأس، وفي حالة

حجامة الوجه يجب أن لا تزيد المدة عن ثلاثين ثانية – وينصح البعض بزلق الكأس كل ٥ دقائق من مكان إلى آخر لتأخذ المعالجة سطحاً أوسع، وهى ما يدعوها البعض بالحجامة المتزحلقة[١].

تنتهى الحجامة بتشكيل بقعة قرمزية غامقة وأحياناً يظهر مجرد احمرار خفيف وأحياناً يسود الجلد وقد يكسو سطحه نقط صغيرة من المصل، وبعد رفع المحاجم لا تدهن المنطقة بأى مستحضر، بل بالعكس امسح بلطف المادة المزلقة التى دهنت به تبدو البقع وكأنها مؤلمة، لكنها ليست كذلك ويتراجع اللون غالباً خلال ٢٤ ساعة إلا إذا أسود الجلد فإنه يتأخر بالتراجع، أما الأعراض التى طبقت من أجلها الحماية من ألم وسواها فهى تزول خلال بضعة أيام.

فالحجامة الجافة تفيد فى تخفيف أو إزالة الاحتقان من المناطق فى البدن الواقعة حولها ، علاوة على حدوث تأثيرات انعكاسية أخرى ذات تأثير بين فى تسكين الألم وتخفيف الاحتقان، ومن أهم استطباباتها آفات الرئة الحادة واحتقانات الصدر الناتجة عن الإصابات القلبية والرئوية، احتقانات الكبد، التهابات الكلية، التهاب التامور وفى العصابات القطنية الوربية.

والحجامة الجافة يمكن اعتبارها من أنواع "العلاج بالتدليك" وخاصة لدى الأطفال أو لدى مرضى السكر ومرضى سيولة الدوم.

يعرض د/ ميلدر كارتر وتامى ويبر فى كتاب العلاج فى أطراف أصابعك الطرق الطبيعية للعلاج بالتدليك حيث يقول:

يعتمد العلاج بالتدليك بشكل عام على علم رد الفعل المنعكس للحصول على الراحة والصحة إذا ما تم تطبيقه بشكل سليم، وهو أسلوب يمكن تطبيقه على جميع الأقسام وحتى على الحيوانات.

---

(١) التداوى بالحجامة ، د/ أحمد حفنى ، المركز العربى ...

يعمل رد الفعل المنعكس بالضغط بالإصبع على نقطة نهاية عصب ما في الجسم والذى يؤدى إلى شعور غريب بالوخز فى منطقة أخرى مختلفة من الجسم، ويتضح أن نقطة رد الفعل المنعكس هى المسئولة عن هذا الجزء البعيد، وتكرار الضغط لثوان حتى مع وجود ألم يوصل إلى مصدر المشكلة الحقيقى، ومصدر الألم يكون إشارة ليدل بوجود مشكلة ما فى الجسم وقد تصل هذه الإشارة حتى قبل الإصابة بالمرض.

أما التفسير العلمى لنجاح علم رد الفعل المنعكس فهو أن نقاطه هى روابط تكمن فيها الطاقة وتقوم هذه الروابط بترحيل وبث الطاقة إلى خطوط الزوال فى الجسم – وهى خطوط وهمية تسير إلى أماكن سريان الطاقة فى الجسم – وبذلك تصل الطاقة إلى الجهاز العصبى والأعضاء.

وقد قام أحد الأطباء بإجراء بعض التجارب باستخدام أقطاب كهربائية واستنتجوا أن تيار كهربياً يسرى فى خطوط الزوال فى الجسم ووجدت خصائص كهربية فى نقاط معينة فى الجسم وهى نفسها نقاط رد الفعل المنعكس وخطوط الزوال.

وفى تجربة أخرى تم اكتشاف رسائل كيميائية متسلسلة فى المخ تتكون من مادة الأندروفين وهو يعمل كعمل المورفين فى الجسم فى تخفيف الألم والاسترخاء والشعور باللذة.

ويؤكد د/ عبد الباسط محمد السيد(١) هذا المعنى فى الحديث عن الحجامة الجافة بقوله:

ونستخدمها دائما لمرضى السكر، ولأن مرضى السكر يعانون من المضاعفات لأن أى مريض سكر يعتريه فترة من عدم الانتظام ويحدث عنده

---

(١) العلاج بالحجامة، د/ عبد الباسط محمد السيد ، مقال بموقع موسوعة الإعجاز العلمى ٥٥a.net.

تنميل فى الرجلين، كما يحدث قرص فى الرجلين ويطلقون على ذلك التهاب فى الأعصاب الطرفية، ونعنى بالحجامة الجافة وضع كاسات على المواضع المحددة، ثم نقوم بشفط الهواء وذلك بتقنين علمي ثم لا نقوم بتشريط هذه المواضع وذلك أن مرضى السكر نخشى عليهم عدم التئام الجروح كما نخشى على قدم مريض السكر من أن يصاب بالغرغرينة.

وخاصة عندما يقل الإحساس فى الأصابع فى الأطراف فإن الحجامة هى أحسن علاج، وهى من الموسعات ، فكانوا قديماً يعطون للمرضى موسعات طرفية، ويستخدمون بعض المواد التى تقلل من الإرشادات العصبية.

لكن وجود بما لا يدع مجالاً للشك أن الحجامة تعيد الإحساس إلى الأطراف وبالتالى تقى مريض السكر أن يصاب فى قدمه، ذلك المرض المخيف الذى إن لم يتم علاجه قد يؤدى إلى الغرغرينة، لأن المريض لا يحس لأن الإحساس لا يصل إلى الليفة العصبية.

ويقول د. محمد نزار الدقر فى كتابة: الحجامة والقسط البحرى:

ويمكن أن تقوم الحجامة الجافة مقام الاستدماء الذاتى لدى الأطفال أو لدى من يتعذر العثور على أوردتهم من الكهول والاستدماء الذاتى يكون بنقل الدم من وريد المريض وحقنه فى عضله الإليوى، وهى طريقة عامة لإزالة التحسس وتقوية الدفاع الذاتى للمريض.

وتحت عنوان "الحجامة المدلكة من أجل حفظ الصحة" كتبت اختصاصية العلاج الفيزيائى الأمريكية أنيتا شانون Anita Shanon تقول(١):

(١) Anita j. Shanon فى المعالجة الفيزيائية والتجميل، لها خبرات واسعة فى تطبيقات الطب الصينى والطب التقليدى (عن كتاب الحجامة والقسط البحرى، د. محمد نزار الدقر ، ص ٣٧).

الحجامة المدلكة هى تطوير حديث لعلاج قديم وتعتبر إضافة فعالة لعملية حفظ الصحة ومتممة لعلاج عدد من الأمراض الشائعة، ولقد اعتمدت التطبيقات العلاجية للحجامة من خلال إحداث تبيغ فى الجلد المحجوم من أجل:

١- تصريف السوائل الفائضة والسموم.

٢- حل التصاقات وتنشيط الأنسجة الضامة.

٣- تنشيط الدوران الدموى فى الجلد والعضلات القريبة.

٤- تنشيط الجهاز العصبى المحيطى.

وتتابع الدكتورة شانون بحثها فتقول: التطبيق المفضل للمحاجم هو السطح الواسع للظهر ونتائجها لا تصدق خاصة كمعالجة مضافة للتدليك، وهى مسكنة بشكل فعال للجهاز العصبى كما تساعد على دخول العضوية فى حالة من الاسترخاء، وليس نادراً أن تؤدى إلى غطيط عميق، وهى مفيدة جداً لمعالجة ارتفاع الضغط الدموى، والقلق والتعب، والصداع المزمن، والآلام العصبية والتقفع العضلى، إذ أن العضلات المتقلصة والمحتقنة تتلين وتسترخى بسرعة بعد دقائق من الحجامة التالية للتدليك.

وترى د. شانون أن تخلية الهواء من الكؤوس يحاكى فعلها فعل الضغط الدائرى للمساج العميق دون إحداث أى انزعاج، وحركة الكؤوس يمكن أن تكون دائرية أو خطية وهى مناسبة لحل العقد الجاسئة أو المعندة من الجلد المؤوف واحمرار الجلد مكان التطبيق يدل على حضور جيد للدوران الدموى فى سطح الجلد الذى يمكنه عند تطبيق المروخات والحلالات النباتية المائية المسكنة فوراً بعد الحجامة أن تمتص عميقاً فى الأنسجة وتؤدى إلى فاعلية سريعة.

ومن مستشفى هوليود[1] كتب ستيفن ميكر معللاً الآلية الإمراضية الفاعلة للحجامة يقول: " عندما تشعر بالألم فإن ذلك يعود إلى نقص الأوكسجين في الخلايا بصرف النظر عن سبب أو نوع الألم، وعندما تكون الدورة الدموية أو اللمفاوية في حالة ركود في منطقة ما أو أن الدم لا يستطيع الانتشار نحو الخلايا بشكل صحيح فإنه يفسد بما تتراكم فيه من فضلات استقلابية ومن ثم يبدأ بإعاقة عمل الأجهزة والصينيون يسمون هذه الحالة بالسم الدموى أو باختصار SA ويشخصونها عن وجود ألم فى المنطقة، ومن انخفاض نسبى فى القدرة على الحركة مع وجود علامة ابيضاض الجلد عند ضغطه، وعندما يشخص الطبيب الصينى هذا التناذر SA فإن الحجامة هى العلاج المفضل عندهم".

طريقة الحجامة الجافة:

١. عقم الموضع المراد حجامته بالمطهرات الطبية.

٢. ربما تحتاج إلى وضع قليل من الزيت أو الفازلين على حافة الكأس حتى يحكم لصق المحجمة على الجلد.

٣. ضع كأس المحجمة على الموضع المراد حجامته.

٤. فرغ كأس المحجمة من الهواء بواسطة جهاز السحب.

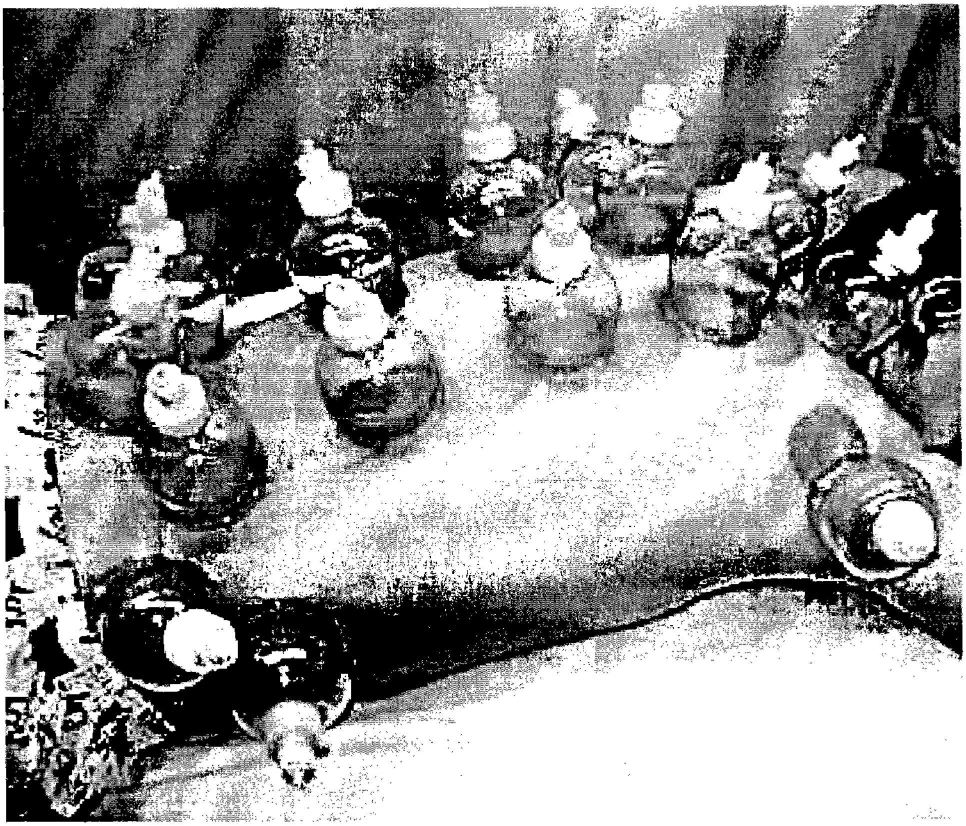
٥. سوف ينسحب الجلد إلى داخل الكأس.

٦. بعد خمس دقائق إلى عشرة دقائق "حبذا أن لا تزيد على ١٠ دقائق" انزع الكأس برفق وذلك بالضغط على الجلد عند حافة الكأس.

٧. فى حالة حجامة الوجه لا تزيد المدة عن نصف دقيقة.

---

(١) " Stephen Meeker: Hollywood Clinic and van Goph Insditute ٢٠٠٣ " عن كتاب الحجامة والقسط البحرى للدكتور/ محمد نزار دقر ، ص ٣٨.



صورة للحجامة الجافة

الحجامة الرطبة بالتشريط (المبزغة أو الدامية)

إذا جرى تشطيب أو شرط للجلد قبل تطبيق المحاجم عليه فهى الحجامة الدامية أو الرطبة التى تهدف إلى استخراج كمية من الدم من الدورة الدموية للمريض وطرحها خارجاً لغاية علاجية أو وقائية وذلك لأن المحجم أو الكأس إذا طبق على المكان المبزغ بالمشرط فإنه يسرع فى خروج الدم ويعمل ذلك على منع تجمده على فوهة الجروح وتوقف سيلانه وهكذا فإن كؤوس الحجامة تمص الدم من المكان المبزغ حتى تمتلئ بالدم فيرفع الكأس ويوضع مكانه رباط ضاغط وليعلم أن مكان الشرط قد يترك ندباً دائمة لا تزول وخاصة عندما يكون الشرط عميقاً.

طريقة الحجامة الرطبة:

١- تأكد من نظافة وتعقيم آلات الحجامة، واستخدام مشرط جديد ومعقم.

٢- عقم الموضع المراد حجامته بالمطهرات الطبية.

٣- ربما تحتاج إلى وضع قليلاً من الزيت أو الفازلين على حافة الكأس حتى يحكم لصق المحجمة على الجلد.

٤- ضع كأس المحجمة على الموضع المراد حجامته.

٥- فرغ كأس المحجمة من الهواء بواسطة جهاز السحب.

٦- سوف ينسحب الجلد إلى داخل الكأس.

٧- بعد خمس دقائق انزع الكأس برفق وذلك بالضغط على الجلد عند حافة الكأس.

٨- شرط موضع الحجامة بالمشرط تشريطاً خفيفاً سطحياً، "ويمكنك استخدام إبرة فحص فصيلة الدم فى حالة مرض السكر وسيولة الدم".

المُشْرَط: المِشْرَط: المِبْضَعُ، و المِشْرَط والمِشْرَطة: الآلة التى يشرط بها.

٩- يجب أن يكون التشريط على امتداد العروق وليس بالعرض أى بالطول من ناحية الرأس إلى ناحية القدم.

١٠- ضع الكأس على نفس الموضع المراد حجامته مرة أخرى.

١١- فرغ كأس المحجمة من الهواء ومن أجل تخفيف ألم الحجامة التدرج بتفريغ المحجمة من الهواء "المص" فالأولى تكون أخف من الثانية والثانية تكون أخف من الثالثة.

١٢- سوف ينسحب الجلد إلى داخل الكأس ويخرج الدم من خلال الجروح التى أحدثها المشرط.

١٣- فرغ الكأس إذا امتلأ بالدم وكرر نفس العملية مرة أخرى، حتى يخرج الدم صافياً رقيقاً، أو ينقطع خروج الدم.

١٤- نظف موضع الحجامة بالمطهرات الطبية وضع لاصق طبى على موضع الجروح إذا لم يرقأ الدم.

١٥- امسح جوانب موضع الحجامة بمنشفة مبلولة بماء دافئ، وبذلك تكون انتهيت من العملية.

هذا ونستخدم الحجامة الرطبة فى الحالات التالية(١) :

١- الاحتقانات كاحتقانات الرئة والكبد ووذمة الرئة الحادة وهذه تتطلب السرعة لإسعاف المريض.

٢- التهابات التامور والتهاب الكلية الحاد.

٣- الآلام العصبية والوربية والألم الناخس، فالحجامة مسكنة للألم سواء منها الجافة أو الرطبة بحيث توضع المحاجم عند الإصابة بالآلام العصبية القطنية جانبى العمود الفقرى وليس على العجز أما فى آلام الوربية فتوضع على الظهر.

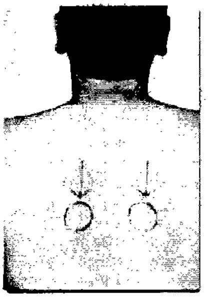
٤- لأخذ الدم من أجل إجراء الفحوص المخبرية حينما لا يتمكن المخبرى من بزل الوريد لأخذ الدم خصوصاً عند الأطفال.

٥- الحجامة يمكن أن تقوم مقام الفصد العام أيضاً عندما لا يتمكن الطبيب من بزل الوريد بإبرة غليظة، وقد يوصى الطبيب بالحجامة الدامية إذا

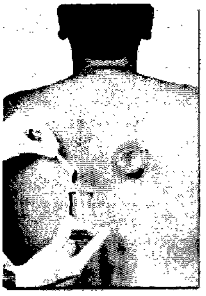
---

(١) الطب النبوى والعلم الحديث، د. محمود النسيمى.

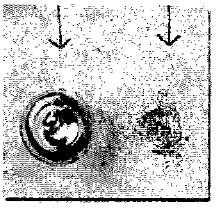
ظهرت لدى المريض بعض الأعراض الخطرة من زلة وزرقة بسبب إصابة قلبية أو ارتفاع توتر شرياني شديد.



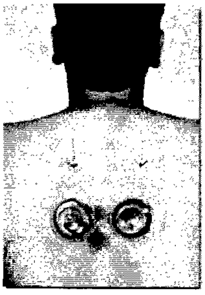
١- رسم تخطيطي يحدد منطقة الحجامة على الكاهل



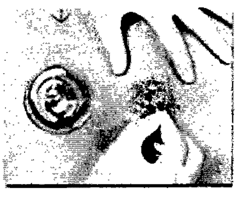
٢- مرحلة وضع كأس الحجامة لإحداث الاحتقان الدموي



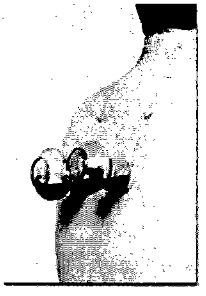
٣- منطقة الاحتقان الجلدي التي احدثها كأس الحجامة



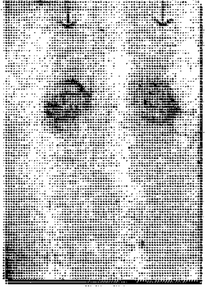
٤- وضع كؤوس الحجامة في منطقة الكاهل لإحداث الاحتقان



٥- إجراء التشطيبات الجراحية السطحية لإخراج الدم المحتقن الهرم



٦- سحب الدم الهرم بواسطة كأسي الحجامة



٧-التشطيبات الجراحية البسيطة بعد إنتهاء عملية سحب الدم الفاسد

الفصل الخامس

دم الحجامة ودلالاته

١-مكونات الدم الطبيعى

٢-كيف يدور الدم داخل الجسم.

٣-آلات الطرد المركزية وآلات الطرد الطبيعية والحجامة.

٤-الفحوصات الميكروسكوبية لدم الحجامة.

٥- الفحوصات الميكروسكوبية للدم بعد الحجامة.

مكونات الدم (Blood Components)

يتكون الدم من:- البلازما - خلايا الدم التى تتكون من: كريات الدم الحمـــراء, كريات الدم البيضاء, الصفائح الدموية.

١- البلازما Plasma:

وهى عبارة عن الجزء السائل من الدم, تسبح فيها الكريـــات الدمويـــة وتبلغ نسبة البلازما الدموية إلى حجم الدم الكلي ٥٤%.

خصائص البلازما:

١- اللون:

يميل اللون إلى الأصفر وذلك بسبب وجود البيليروبين Bilirubin.

٢- الشكل:

البلازما عديمة الشكل.

٣- الكثافة:

تبلغ كثافة البلازما ١,٠٢٧ جم/سم^{٣}, وهى تعتمـــد علـــى البروتينـــات البلازمية.

مكونات البلازما الدموية:

تتكون البلازما الدموية من العناصر الآتية:

- الماء ويشكل ٩٠% من حجم البلازما.
- مواد صلبة وتتشكل ١٠% من حجم البلازما منها:
  - ٩% مواد عضوية.
  - ١% مواد غير عضوية.

أ- المواد العضوية Organic Materials:

وهذه بدورها تتكون من:

- مواد بروتينية (٦-٨)% من حجم البلازما (٦-٨ جم/١٠٠سم^{٣} بلازما).

وهى تنقسم إلى:

- الألبومين Albumin ويشكل ٥٥% من بروتينات البلازما وهذا يساوى إلى (٣,٨ - ٥,١) جم/١٠٠سم^{٣} بلازما.
- الجلوبيولين Globulin ويشكل ٣٨% من المواد البروتينية وهذا يساوى ٣ جم/١٠٠سم^{٣} بلازما.
- فيبرينوجين Fibrinogen ويشكل ٧% من المواد البروتينية وهذا يساوى (٢٠٠-٤٠٠) ملجم/١٠٠سم^{٣} بلازما.

- المواد الغير بروتينية وتنقسم إلى:

مواد غذائية وهى:

- السكريات Glucose ونسبتها ٨٠-١٢٠ ملجم/١٠٠سم^{٣} بلازما.
- الدهنيات Lipid ونسبتها ٦٠٠-٨٠٠ ملجم/١٠٠سم^{٣} بلازما.

مواد إخراجية مثل:

- البول Urea ونسبتها ١١-٥٣ ملجم/١٠٠سم^{٣} بلازما.
- كرياتنين Creatinine ونسبتها ٠,٨ - ١,٢ ملجم/١٠٠سم^{٣} بلازما.
- حمض البول Uric Acid نسبتها ٠,٣ - ٠,٧ ملجم/١٠٠سم^{٣} بلازما.

ب- المواد غير العضوية Non Organic Materials:

وهى تضم:

- البوتاسيوم Potassium ونسبته ٣,٥ - ٥,٥ ميلى ايكويفيلانت/ليتر, MEq/L.
- الصوديوم Sodium ونسبته ١٣٥ - ١٥٣ ميلى ايكويفيلانت/ليتر.
- الكالسيوم ونسبته ٨,٨ - ١٠,٢ ملجم/١٠٠سم^{3} بلازما.
- مغنسيوم Manganese ونسبته ١,٦ - ٢,٥ ملجم/١٠٠سم^{3} بلازما.
- الحديد Iron ونسبته ١٠٠ - ١٥٠ ملجم/١٠٠سم^{3} بلازما.
- الكلور ونسبته ٣٨ - ١١٠ ميلى ايكويفيلانت/ليتر.
- البايكربونات.

٢- خلايا الدم Blood Cells:

ويتم تصنيف هذه الخلايا إلى:

أ- كريات الدم الحمراء (Red Blood Cells R.B.C):

وتسمى كريات دموية لأنها لا تحتوى على صفات الخلايا من حيث اشتمالها على نواة ونوية ورايبوسومات ومايتوكوندريا لذلك فهى غير قادرة على الانقسام والتكاثر.

يبلغ عددها (٤,٥ - ٦,٥) مليون كرية / ملم^{3} دم وتحمل بداخلها مادة تسمى بالهيموجولبين الذى يجعلها تقوم بمهمة نقل الأوكسجين إلى كل أرجاء الجسم.

ب- الخلايا الدموية البيضاء (White Blood Cells W.B.C):

خلايا دموية بكل معنى الكلمة وعددها (٤ – ١١) ألف خلية / ملم^{٣} دم, وهى خط الدفاع والحماية الأول للجسم.

ج- الصفائح الدموية (Blood Platelets):

أجسام دائرية لا تحمل صفات الخلية العادية يبلغ عددها (١٥٠ – ٤٠٠) ألف صفيحة / ملم^{٣} دم, وهى عناصر صغيرة الحجم تساهم بصنع سد أمام طوفان النزيف حيث يتم بواسطتها إغلاق أماكن النزيف للمحافظة على كمية الدم داخل جسم الإنسان.

فصائل الدم:

يوجد أربعة أنواع من فصائل الدم حيث أن النسب المئوية لهذه النسب مختلفة وهى :

فصيلة الدم	النسبة المئوية
B	٤٠٪
A	٤٥٪
O	١٠٪
AB	٥٪

- علما بأن فصيلة الدم (A) تأخذ من فصيلة (A) و(O), وتعطى (A) و(AB).
- فصيلة الدم (B) تأخذ من فصيلة (B) و(O), وتعطى (B) و(AB).

- فصيلة الدم (AB) تأخذ من الجميع ولا تعطى إلا (AB).
- فصيلة الدم (O) تأخذ من (O) فقط وتعطى الجميع.

عملية التخثر:

العوامل التى تساعد على تخثر الدم:

١- تشجيع الصفيحات والأنسجة لتفرز كمية أكبر من مادة الثرومبوكـــاينز وذلك عند ملامستها لسطح خشن كقطعة شاش أو تعرضها للحرارة.

٢- إعطاء أملاح الكلس.

٣- إعطاء مادة الفايبرونجين كدواء.

العوامل التى تعيق من تخثر الدم:

١- حفظ الدم ضمن وعاء سطحه أملس فى جو بارد.

٢- إضافة مواد كيماوية للدم مثل الصوديوم.

٣- نقص مادة فيتامين (K وجود بعض الأمراض مثل الهيموفيليا ففى هذه الحالة لا تتكسر الصفيحات الدموية ولا تخرج منها مادة الثرومبوتاينين.

عملية التخثر =

ثرومبوكاينيز + كلس + برمثرومبين + ثرومبين.

ثرومبين + فايبرونجين فايبرين. فايبرين + كريات حمراء الجلطة (الخثرة الدموية)

ملخص وظائف الدم:

١- المحافظة على درجة حرارة الجسم.

٢- نقل المواد الغذائية إلى خلايا الجسم بالإضافة إلى السوائل بواسطة بلازما الدم.

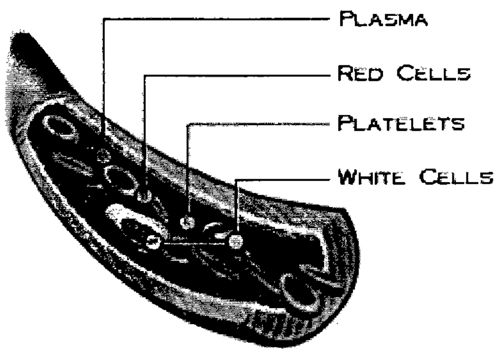
٣- نقل المواد العضوية إلى خلايا الجسم.

٤- طرح الفضلات وأخذها من الخلايا.

٥- إعطاء مظهر جميل للجلد.

٦- نقل الأوكسجين إلى الخلايا بواسطة الكريات الحمراء.

٧- الدفاع عن الجسم ضد الجراثيم التى تسبب المرض عن طريق الكريات البيضاء وكذلك كتم الجروح.



صورة توضح مكونات الدم

كيف يدور الدم داخل الجسم

١- انظر الصورة ليسهل الشرح.

٢- من كل جزء فى الجسم, تتدفق دماء انتزع منها الأكسجين (باللون الأرجوانى) متجهة نحو القلب, فتدخل أولاً الأذين الأيمن (١) ثم البطين الأيمن (٢) ثم تصعد فى الشريان الرئوى (٣) متجهة إلى الرئتين.

- وبداخل الرئتين يمتلئ الدم بالأكسجين ويفرغ ما يحمله من ثانى أكسيد الكربون.

- ويدخل الدم المؤكسج (أى الذى يحمل الأكسجين) (باللون الأحمر) إلى الأوردة الرئوية (٥) ثم إلى الأذين الأيسر (٦) فالبطين الأيسر (٧) الذى يدفع الدم خلال الشريان الأورطى الأبهر(٨) ليتجه إلى جميع أجزاء الجسم.

- والدم الذي يمر خلال الأمعاء (٩) يقوم بالتقاط المواد الغذائية والسوائل التى تم هضمها وامتصاصها.

- ويتجه الدم الوارد من الأمعاء إلى الكبد (١٠) الذى يقوم بالتخلص من المواد السامة ويجعلها غير ضارة, كما يضف أيضاً البروتينات الضرورية مثل (عوامل تجلط الدم) إلى الدم.

- وفى الكليتين (١١) يفرغ الدم الفائض من السوائل والأحماض والمعادن.

- وفى الطحال (١٢) يفرغ الدم خلايا الدم العجوزة والمنهكة, والتى يتم بعد ذلك تكسيرها.

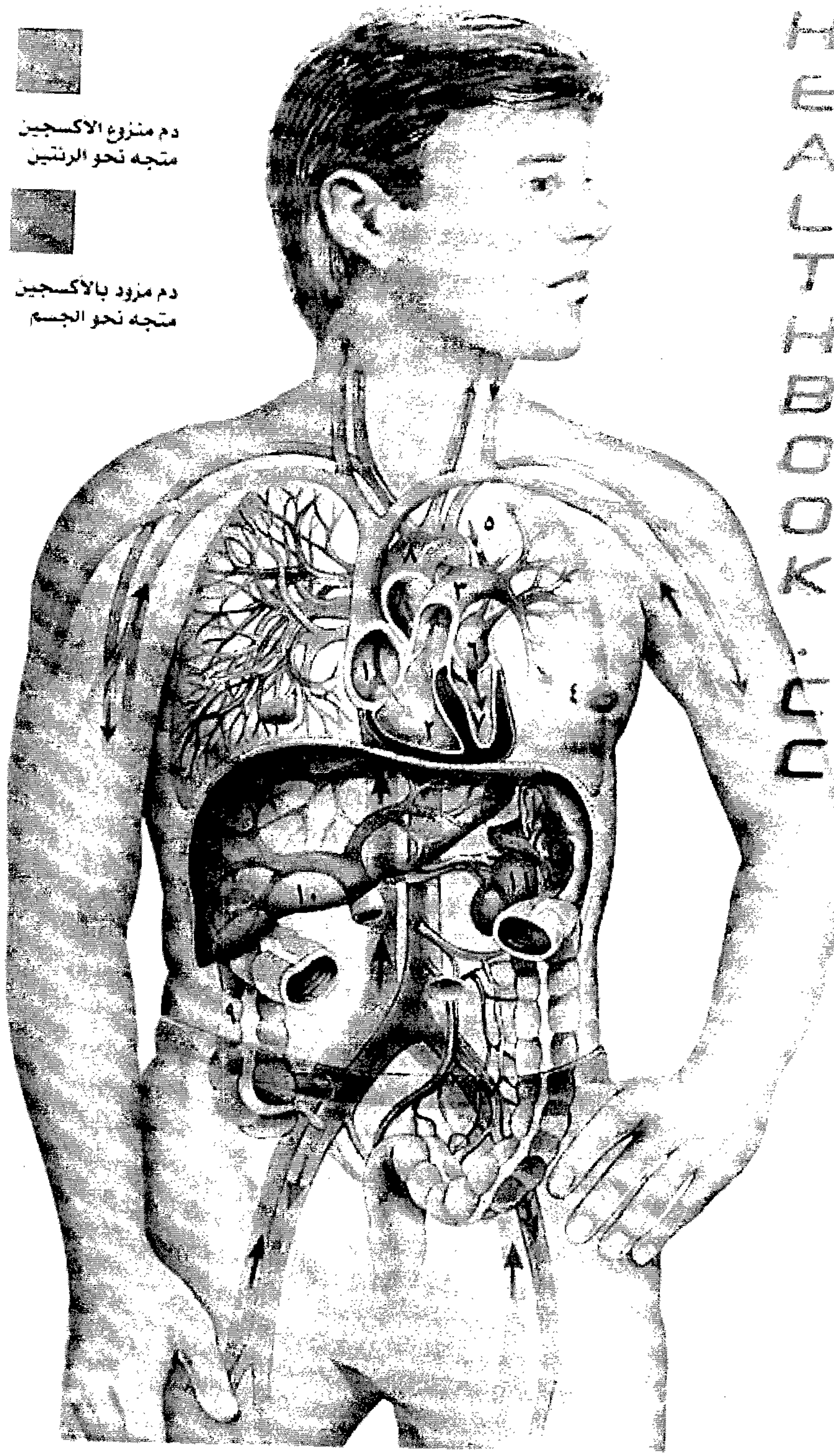
آلات الطرد المركزية والآلات الطبيعية والحجامة[١]

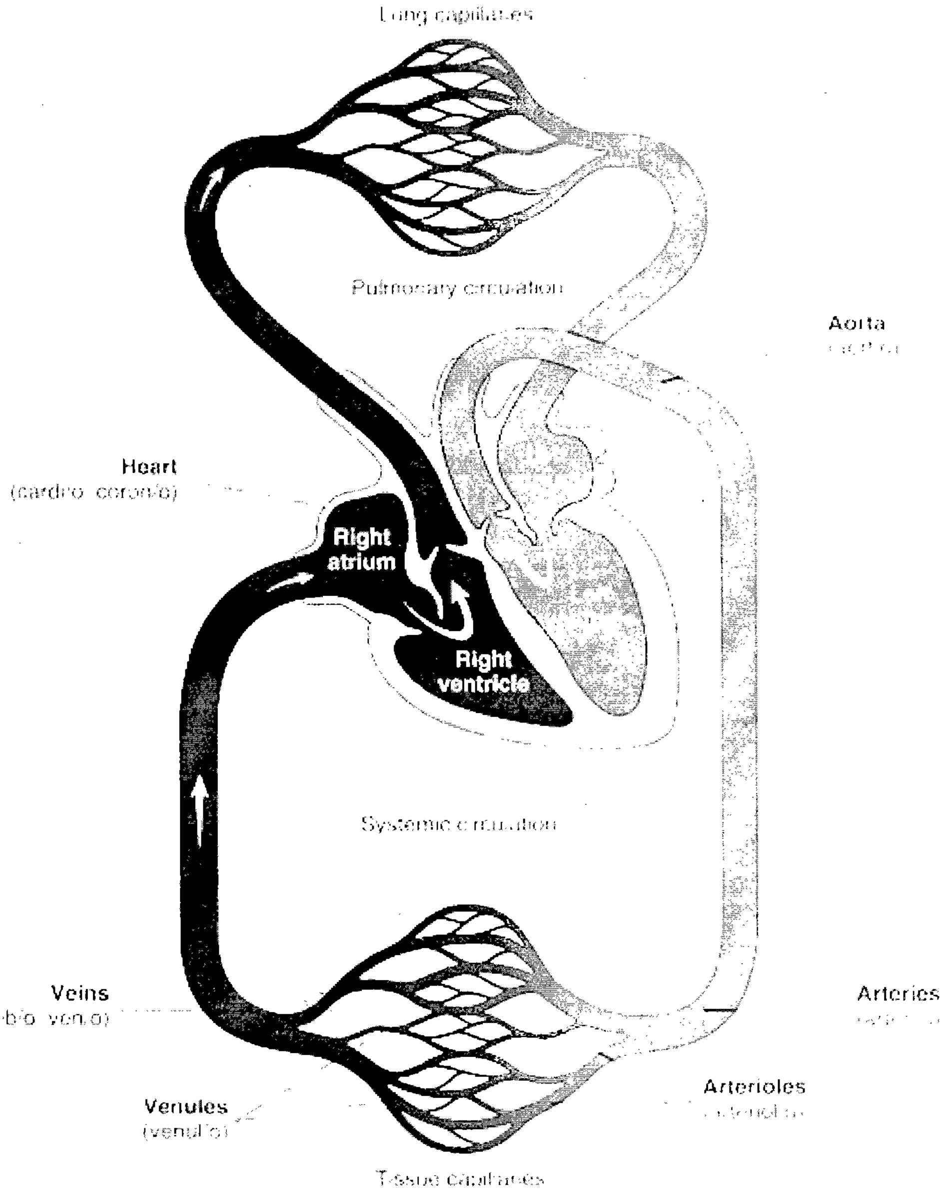
عندما تذهب عينة الدم إلى معمل التحاليل الطبية يقوم المختص بوضعها فيما يسمى آلة الطرد المركزية لتكون النتيجة كما يلى فى أنبوب المعمل: تحوى الأحماض البلازما إلى أعلى: والبلازما تشكل حوالى ٥٥% من حجم الدم وهى الأمينية والسكريات والمعادن على شكل مركبات مختلفة كذلك تحتوى على الهرمونات والإنزيمات التى تتحكم فى الجسم عموما. والكرات الدموية الحمراء إلى أسفل: وتمثل حوالى ٤٥% من حجم الدم وتتكون هذه الطبقة من (الكرات الدموية الحمراء والكرات الدموية البيضاء والصفائح الدموية) وهذا يعطينا فكرة عملية على ما تعمله آلة الطرد المركزية.

أما فى جسم الإنسان فإن آلة الطرد الطبيعية تقوم بعمل دوران عام فى كل الجسم للدورة الدموية الطبيعية أما الكرات الدموية الحمراء الهرمة الأثقل وزناً والأبطء حركة فإنها ستتركز فى القاع وهو الأوعية الدموية الدقيقة القريبة من الجلد ولهذا فإننا نجد أن نسبة الكرات الدموية الحمراء فى الحجامة تكون هى الأغلب أما باقى التكوينات فإنها تكون قليلة.

---

(١) عن بحث الحجامة, د. هانى الغزاوى, المؤتمر السابع للإعجاز العلمى فى القرآن والسنة.


دم منزوع الأكسجين
متجه نحو الرئتين
دم مزود بالأكسجين
متجه نحو الجسم



مسار الدم النقى فى الشرايين والدم غير النقى فى الأوردة

دلالات دم الحجامة

١- عدم خروج الدم يستدل من ذلك أن العضو سليم أو أن الدم ممسوك لفقر فيه.

٢- أحمر سائل نقى يستدل منه سلامة العضو المحجوم.

٣- أسود سائل يستدل وجود أخلاط ضارة فى ذلك العضو.

٤- أسود متخثر (متجلط) يستدل منه وجود أخلاط كثيرة واعتلال فى العضو المحجوم.

٥- خروج السائل السكرى (البلازما) وتوقف خروج الدم يستدل منه على نهاية الحجامة.

ملاحظات:

١- إذا ظهر السائل السكرى (بلازما) تحت الجلد, مكوناً فقاقيع مثل تلك التى تظهر فى الحروق البسيطة, وينتج ذلك عن الشفط الجائر لكأس الحجامة أو تركه لفترة طويلة على الجلد, هذه الحالة تعامل معاملة الحروق البسيطة وذلك, بتطهيرها وتركها حتى تجف, والأفضل هو استخدام جهاز الليزر لمعالجتها, حيث يتحول اللون الأحمر الداكن إلى القرمزى خلال دقائق ويشفى المكان خلال يومين إلى ثلاث أيام. وأكثر ما نرى مثل هذه الحالة عند كبار السن أو من لديه جلد رقيق حساس.

٢- اللون على الجلد فى مكان الحجامة يتراوح ما بين الأحمر الداكن إلى القرمزى الغامق, يستمر هذا اللون من ٧-١٠ أيام, فى أغلب الحالات, وهو لا يسبب أى مشكلة جلدية على الإطلاق.

٣- إذا حجم فوق المكان المحجوم مسبقاً فإن خطوط التشريط السابقة تظهر جلية (بشكل واضح). يمكن إجراء الحجامة الثانية بشرط الابتعاد قدر الإمكان, عن خطوط التشريط الأولى.

الفحوصات الميكرسكوبية لدم الحجامة

تم فحص دم الحجامة تحت الميكروسكوب(١) ووجدت أشكالاً شاذة لخلايا الدم الحمراء وكانت كالتالى:

١- Anisocytosis (الاختلاف فى حجم كرات الدم الحمراء) حيث توجد خلايا متضخمة نسبياً عن الخلايا الطبيعية.

٢- Poikilocytosis (الاختلاف فى شكل كرات الدم الحمراء) قد تكون الخلايا فى شكل السلك أو الكمثرى.

٣- Hypochromia (نقص فى الهيموجلوبين) وهو نقص تلوين كرات الدم الحمراء ويشاهد فى حالات الأنيميا.

٤- Target Cells (الخلايا الهدفية) وتدل على نقص فى الهيموجلوبين واضطراب ميكانيكية توليد الدم.

٥- Schisocytes (الكرات الحمراء المشقوقة).

٦- Acathocytes (الخلايا المشوكة).

٧- Spherocytes (كرات الدم الحمراء الكروية).

٨- Teardrop Cells (خلايا دمعية).

وبعد هذه التحاليل والفحوص أصدرت اللجنة تقريرها وكان كالتالى:

---

(١) عن التقرير المخبرى العام للدراسة المنهجية للحجامة ٢٠٠١م للفريق السورى الذى قام بالدراسة برئاسة د. محمد نبيل الشريف.

١- كانت أشكال كرات الدم الحمراء فى دم الحجامة فى كل الحالات غير طبيعية دائماً مع ملاحظة أن العينات الدموية كانت تؤخذ من مكان التشريط مباشرة وقبل وضع كؤوس الحجامة لئلا يؤثر ضغط الكؤوس على هذه الخلايا.

٢- انخفاض كبير جداً فى عدد كرات الدم البيضاء بدم الحجامة وذلك فى جميع الحالات إذ تراوح عددها بين ٥٢٥ – ٩٥٠ كرية فى الملليمتر.

٣- انخفاض نسبة العدلات فى دم الحجامة.

٤- ارتفاع نسبة الليمفاويات فى دم الحجامة فى كل الحالات وتراوحت بين ٥٢ – ٨٨% وهى فى الحالة الطبيعية يجب ألا تتعدى ٣٥%.

٥- السعة الرابطة للحديد فى دم الحجامة مرتفعة جداً إذ تراوحت بين ٤٢٢ – ١٠٥٧ بينما فى الدم الطبيعى يجب أن تكون بين ٢٥٠ – ٤٠٠.

٦- ارتفاع نسبة الكرياتنين فى دم الحجامة.

الفحوصات الميكروسكوبية بعد إجراء الحجامة

أجرى مجموعة من الأطباء السوريين دراسة على ٣٠٠ حالة تم علاجها بالحجامة مع تثبيت الظروف فى كل الحالات فكانت النتائج كالتالى:(١)

١- فى حالات ارتفاع الضغط انخفض الضغط إلى الحدود الطبيعية.

٢- فى حالات انخفاض الضغط ارتفع الضغط إلى الحدود الطبيعية.

٣- حدث انخفاض فى سرعة ترسيب الدم (ESR) إلى الحدود الطبيعية.

٤- اعتدل رسم القلب الكهربائى (ECG) وظهر تحسن فى كثير من الحالات وعودة إلى الحالة الطبيعية.

---

(١) انظر التقرير المخبرى المرفق.

٥- اعتدل عدد كرات الدم الحمراء.

٦- هبوط نسبة الهيموجلوبين إلى الحدود الطبيعية فى حالة زيادته فى كل الحالات.

٧- ارتفاع نسبة الهيموجلوبين إلى الحدود الطبيعية فى حالات الأنيميا مما يدل على تكوين كرات دم حمراء جديدة وسليمة.

٨- ارتفع عدد كرات الدم البيضاء فى ٦٠% من الحالات إلى الحدود الطبيعية.

٩- ارتفع عدد كرات الدم البيضاء فى الأمراض الرئوية فى ٧١,٤% من الحالات.

١٠- ارتفع عدد الصفائح الدموية فى ٥٠,٦% من الحالات.

١١- ارتفع عدد الصفائح الدموية إلى الحدود الطبيعية فى ١٠٠% من حالات النقص عن الحدود الطبيعية.

١٢- انخفض عدد الصفائح الدموية على الحدود الطبيعية فى ٥٠% من حالات الارتفاع عن الحدود الطبيعية.

١٣- ارتفع عدد العدلات (Neutrophils) وضمن الحدود الطبيعية بنسبة ١٠٠% من الحالات فى الأمراض الرئوية.

١٤- ارتفع عدد العدلات فى كل حالات الزيادة غير الطبيعية إلى الحدود الطبيعية.

١٥- انخفض عدد العدلات فى الأزمات القلبية بنسبة ٧٦,٩% وذلك ضمن الحدود الطبيعية.

١٦- انخفضت نسبة السكر فى ٨٣,٧٥% من الحالات وباقى الحالات بقيت ضمن الحدود الطبيعية.

١٧- انخفضت نسبة السكر بالدم عند مرضى السكر فى ٩٢,٥% من الحالات.

١٨- انخفضت كمية الكرياتينين بالدم فى ٦٦,٦٦% من الحالات.

١٩- ارتفعت كمية الكرياتينين فى دم الحجامة فى كل الحالات.

٢٠- انخفضت كمية الكرياتينين فى الدم عند المصابين بارتفاعها بنسبة ٧٨,٧٥% من الحالات.

٢١- انخفضت كمية حمض البوليك فى الدم عند المصابين بارتفاعه بنسبة ٧٣,٧٨% من الحالات.

٢٢- انخفض كمية البولينا فى الدم فى ٥٠,٧% من الحالات.

٢٣- انخفضت كمية البولينا فى الدم عند المصابيين بارتفاعها بنسبة ٨٠% من الحالات.

٢٤- انخفض إنزيم الكبد (SGPT) أو (AST) عند المصابين بارتفاعه فى ٨٠% من الحالات ويدل هذا على زيادة نشاط الكبد.

٢٥- انخفض إنزيم (SGOT) أو (ALT) عند المصابين بارتفاعه فى ٨٠% من الحالات.

٢٦- انخفضت نسبة مادة ألكالاين فوسفاتيز (Alkaline Phosphatase) عند المصابين بارتفاعها فى ٦٢,٨٥% من الحالات مما يدل على زيادة نشاط الكبد.

٢٧- انخفضن نسبة إنزيم الأميلاز (Amylase) فى الدم فى ٥٤,٩% من الحالات.

٢٨- انخفضت نسبة الألبومين فى الدم عند المصابين بارتفاعها فى ١٠٠% من الحالات لتصبح ضمن الحدود الطبيعية.

٢٩- انخفضت نسبة الكوليسترول فى الدم فى ٨١,٩% من الحالات.

٣٠- انخفضت نسبة الكوليسترول فى الدم عند المصابين بارتفاعه فى ٨٣,٦ من الحالات.

٣١- انخفضت نسبة الشحوم الثلاثية عند المصابين بارتفاعها بنسبة ٧٥,٥% من الحالات.

٣٢- عادت أملاح الصوديوم (Na) والبوتاسيوم (K) إلى الحدود الطبيعية فى ٩٠% من الحالات.

٣٣- عادت نسبة أملاح الكالسيوم (Ca) إلى قيمتها الطبيعية فى ٩٠% من الحالات.

٣٤- انخفضت نسبة إنزيم (Cpk) الذى يظهر مع حالات الذبحة الصدرية عند المصابين بارتفاعه بنسبة ٦٦,٦٦% من الحالات.

٣٥- كانت أشكال الكرات الحمراء فى دم الحجامة من منطقة الكاهل كلها شاذة.

٣٦- كان تعداد كرات الدم البيضاء فى دم الحجامة أقل من عشر كميته فى الدم الوريدى وهذا يدل على عدم نقص مناعة الجسم بالحجامة.

٣٧- السعة الرابطة للحديد (TIBC) فى دم الحجامة مرتفعة جداً إذ تراوحت بين ٤٢٢ – ١٠٥٧ بينما هى فى الدم الوريدى بين ٢٥٠-

٤٠٠ وهذا يدل على أن هناك آلية تمنع خروج الحديد من شقوق الحجامة وتبقيه فى الجسم ليساهم فى بناء خلايا جديدة وقد يترافق مع نشاط عملية امتصاص الحديد من الأمعاء.

٣٨- ارتفع مستوى الحديد ضمن الحدود الطبيعية فى ٦٦% من الحالات.

٣٩- اعتدلت نسبة إنزيم (Cpk) فى ٩٢,٤% من الحالات.

٤٠- اعتدلت نسبة (LDH) فى ٩٣,٧٥% من الحالات.

التقرير المخبري العام

للدراسة المنهجية للحجامة /٢٠٠١/م

برئاسة الدكتور محمد نبيل الشريف عميد كلية الصيدلة السابق.

وذلك ضمن القواعد العلمية التي استنبطها العلامة العربي الكبير محمد أمين شيخو من الأحاديث النبوية الشريفة وهي: ١-صباحاً وعلى الريق ٢-في فصل الربيع وضمن شهري نيسان وأيار ٣-في النصف الثاني من الشهر القمري الموافق ٤-فوق سن /٢٢/عام للرجال و فوق سن اليأس للنساء.

<u>والتي قام بها الفريق المخبري المؤلف من :</u>

أ.د محمد نبيل الشريف (عميد كلية الصيدلة).

أ.د أحمد سمير النوري (اختصاصي تحليل مخبري من فرنسا و نقيب الصيادلة في سوريا) .

أ.د فايز الحكيم (بورد امريكي في الباثولوجيا التشريحية والسريرية).

أ.د محمد محجوب الجيرودي (رئيس قسم الطب المخبري في جامعة دمشق)

أ.د محمد فؤاد الجباصيني (اختصاصي بالتحليل المخبري من فرنسا).

أ.د سعد يعقوب (اختصاصي صيدلة مشفى وكفاءة بمعمل الدواء D.D.S من فرنسا).

<u>والفريق الطبي المؤلف من:</u>

أ.د أحمد تكريتي(استاذ جراحة القلب في جامعة دمشق)

أ.د عبد المالك الشالاتي (استاذ الأمراض العصبية في جامعة دمشق)

أ.د محي الدين الصعودي (استاذ معالجة السرطانات والأورام في جامعة دمشق)

أ.د عبد الغني عرفة (رئيس الجمعية السورية لمكافحة السل والأمراض التنفسية)

أ.د أكرم حجّار (استاذ أمراض الأذن والأنف والحنجرة وجراحة الرأس والعنق في جامعة دمشق).

أ.د مروان الزهراء (رئيس قسم الجراحة العصبية في مشفى تشرين).

أ.د عبد اللطيف ياسين (زميل الكلية الملكية للمولدين النسائيين في لندن).

أ.د هيثم الهبل (استاذ امراض و جراحة العيون في جامعة دمشق).

أ.د أحمد عفيف فاعور (رئيس قسم الأورام بمشفى ابن رشد).

أ.د أمين سليمان (أستاذ أمراض الدم في جامعة دمشق) .

أ.د عبد الله مكي الكتاني (استشاري جراحة عامة من ألمانيا).

أ.د طلال حبّوش (استاذ جراحة العيون في جامعة البعث).

أ.د أحمد غياث جبلجي (استاذ الجراحة العصبية في جامعة استانبول).

صورة من التقرير المخبرى للفريق السورى الذى أجرى التجارب

٢. في حالات انخفاض الضغط ارتفع الضغط إلى الحدود الطبيعية .
٣. أظهرت مخططات القلب الكهربية تحسنا كبيرا وعودة إلى الحالة الطبيعية في زحول القطع تخطيطيا .
٤. انخفاض في سرعة التثقل إلى الحدود الطبيعية .
٥. اعتدال تعداد الكريات الحمر .
٦. هبوط خضاب الدم إلى الحدود الطبيعية في حالات احمرار الدم كلها .
٧. صعود خضاب الدم إلى الحدود الطبيعية في حالات انخفاضه مما يدل على نشاط الجسم ونمو قدرته على توليد كريات حمر فتية سليمة وبالتالي نشاط وفعالية نقل الأوكسجين بواسطتها.
٨. ارتفع عدد الكريات البيض في ٦٠% من الحالات وضمن الحدود الطبيعية .
٩. ارتفع عدد الكريات البيض في الأمراض الرثوية في ٧١.٤ % من الحالات و هذا يفسر الشفاء السريع لمرضى الروماتيزم والإلتهابات المزمنة بعد الحجامة .
١٠. ارتفع عدد العدلات وضمن الحدود الطبيعية بنسبة ١٠٠% من الحالات في الأمراض الرثوية .
١١. ارتفع عدد العدلات وضمن الحدود الطبيعية ٨٣.٣% من الحالات في أمراض الربو .
١٢. انخفض عدد العدلات في كل حالات الزيادة غير الطبيعية إلى الحدود الطبيعية .
١٣. انخفض عدد العدلات في الأذيات القلبية بنسبة ٧٦.٩% وذلك ضمن الحدود الطبيعية
١٤. ارتفع عدد الصفيحات بنسبة ٥٠.٦% من الحالات .
١٥. ارتفع عدد الصفيحات إلى الحدود الطبيعية في ١٠٠% من حالات النقص عن الحدود الطبيعية فيها .
١٦. انخفض عدد الصفيحات إلى الحدود الطبيعية في ٥٠% من حالات الإرتفاع عن الحدود الطبيعية فيها .
١٧. انخفضت نسبة السكر عند ٨٣.٧٥% من الحالات وباقي الحالات بقيت ضمن الحدود الطبيعية .
١٨. انخفضت نسبة السكر بالدم عند الأشخاص السكريين في ٩٢.٥% من الحالات .
١٩. انخفضت كمية الكرياتنين بالدم في ٦٦.٦٦% من الحالات .
٢٠. ارتفاع كمية الكرياتنين في دم الحجامة بكل الحالات .

٢١. انخفضت كمية الكرياتنين بالدم عند المصابين بارتفاعه بنسبة ٧٨,٥٧ % من الحالات .

٢٢. انخفضت كمية حمض البول بالدم في ٦٦,٦٦% من الحالات .

٢٣. انخفضت كمية حمض البول بالدم عند المصابين بارتفاعه بنسبة ٧٣,٦٨% من الحالات .

٢٤. انخفضت كمية البولة بالدم في ٥٠,٧% من الحالات .

٢٥. انخفضت كمية البولة بالدم عند المصابين بارتفاعها بنسبة ٨٠% من الحالات .

٢٦. انخفضت خميرة الكبد /SGPT/ عند المصابين بارتفاعها في ٨٠% من الحالات وهذا يدل على نشاط الكبد .

٢٧. انخفضت خميرة /SGOT/ عند المصابين بارتفاعها في ٨٠% من الحالات وهذا يفسر التحسن الذي طرأ على تخطيط القلب الكهربي .

٢٨. انخفضت خميرة الكبد الفوسفاتاز القلوية عند المصابين بارتفاعها في ٦٢,٨٥% من الحالات .

٢٩. انخفضت نسبة الأميلاز بالدم في ٥٤,٩% من الحالات .

٣٠. انخفضت نسبة الألبومين بالدم عند المصابين بارتفاعها في ١٠٠% من الحالات وأصبحت ضمن الحدود الطبيعية .

٣١. انخفضت نسبة الكوليسترول بالدم في ٨١,٩% من الحالات .

٣٢. انخفضت نسبة الكوليسترول بالدم عند المصابين بارتفاعه في ٨٣,٦ % من الحالات .

٣٣. انخفضت نسبة الشحوم الثلاثية عند المصابين بارتفاعها بنسبة ٧٥% من الحالات .

٣٤. عادت شوارد K و Na إلى قيمتها الطبيعية في ٩٠%من الحالات.

٣٥. اعتدلت شوارد Ca في ٩٠% من الحالات .

٣٦. انخفضت /CPK/ عند المصابين بارتفاعها بنسبة ٦٦,٦٦% من الحالات .

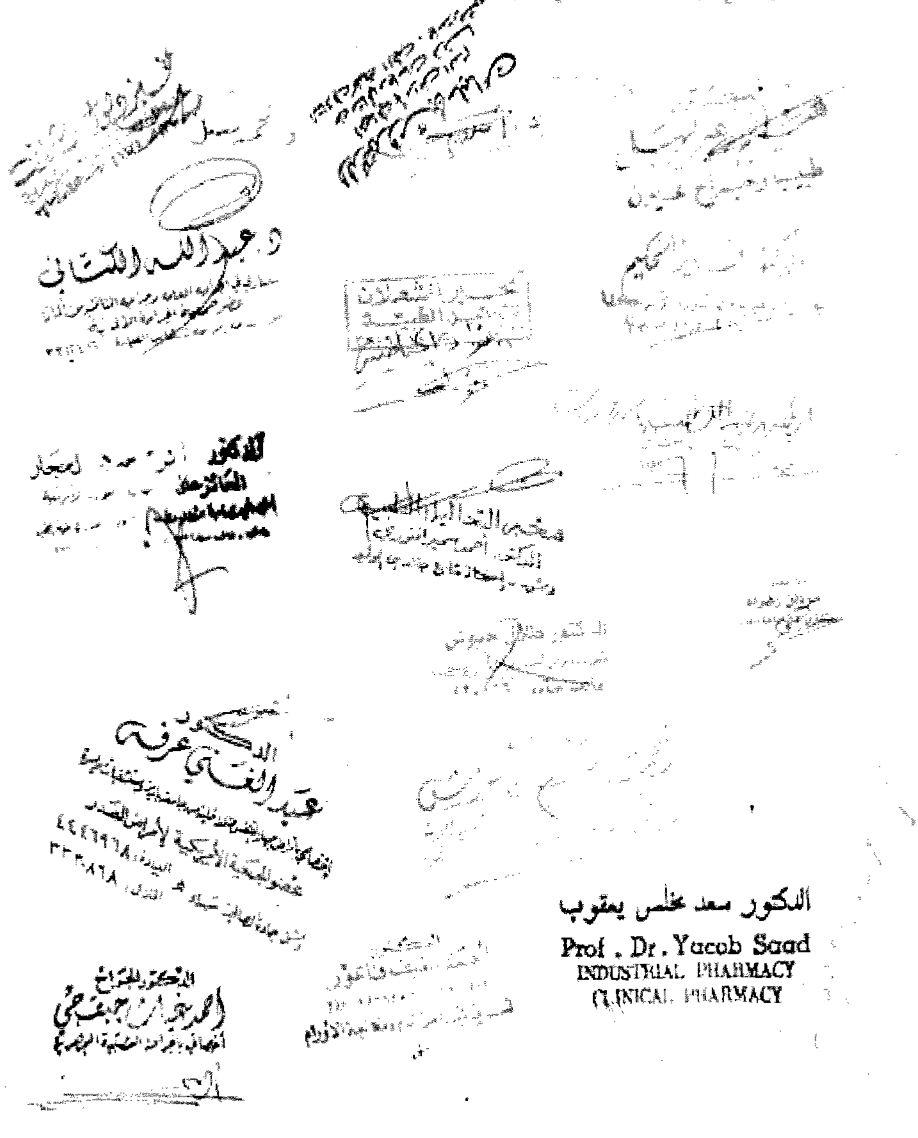
٣٧. كانت أشكال الكريات الحمر في دم الحجامة من منطقة الكاهل كلها شاذة: Hypochromasia-Burr-Target-Crenated-Spherocytes-Poikilocytes-Anisocytosis-shistocytes-Teardropcelles-Acanthocytes

٣٨. كان تعداد الكريات البيض في دم الحجامة أقل من عشر كميته في الدم الوريدي وهذا يدل على أن الحجامة تحافظ على عناصر المناعة في الجسم.

٣٩. ارتفاع مستوى الحديد و ضمن الحدود الطبيعية في ٦٦%من الحالات.

١٠. النسبة المرتبطة للحديد في دم الحجامة مرتفعة جداً إذ تراوحت بين /[illegible]/ بينما هي في الدم الوريدي بين/ [illegible] / وهذا يدل على أن هناك آلية تمنع خروج الحديد من شقوق الحجامة وتبقيه بالجسم ليساهم في بناء خلايا جديدة وقد يترافق مع نشاط عملية امتصاص الحديد من الأمعاء.

[illegible] حالات الشفاء المعجز [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] الحجامة [illegible] [illegible] شفاءه وقد يكون أكثر من ذلك.



المركز العلمي للتحليل الحيوي

أ.د. عبد القادر زهر

دكتوراه في الكيمياء الحيوية والبيولوجيا الحيوية جامعة جنوب كاليفورنيا

دبلوم علوم المعهد الطبي السويسري – أستاذ في كلية الطب جامعة دمشق

اسم الزائر: س . غ   الجنس: ذ   العمر:

تاريخ التحليل 13/5/99

HEMATOLOGY

GIEMSA STAINING:

Sample: دم محيطي

RESULT: -Erythrocytes: *presence of Acanthocytes and Poikilocytosis*

-Leucocytes: *A small number.*

The defferential count: *Neutrophils 4 %*

Lymphocytes 92 %

Monocytes 2 %

Eosinophils 2 %

Basophils 0 %



المركز العلمي للتحليل الحيوي

أ.د عبد القادر رحمو

دكتوراه في الكيمياء الحيوية والبيولوجيا الجزيئية جامعة جنوب كاليفورنيا

دبلوم علوم المعهد التقني السويسري - أستاذ في كلية الطب جامعة دمشق

اسم المريض: [illegible]   الجنس: [illegible]   العمر:

تاريخ التحليل 13/5/99

HEMATOLOGY

GIEMSA STAINING:

Sample: دم حجامي

RESULT: -Erythrocytes: *presence of Acanthocytes*

-Leucocytes: *A small number*

The defferential count: *Neutrophils* 57 %

Lymphocytes 36 %

Monocytes 1 %

Eosinophils 6 %

Basophils 0 %

نتائج بحث العالمين الروسيين كونيايف وسالشيف[١]

أكد كل من كونيايف وساليشيف (عن الموسوعة الطبية الكبرى: المجلد ١٢ الطبعة ٣ لعام ١٩٨٠ – موسكو، بالروسية) التأثير الواضح للحجامة أو الفصادة على العضوية. وأن الطرح المقصود لكمية كبيرة من الدم في زمن قصير تنقص كمية الدم الجائل ينخفض معها إلى حد ما الضغط الدموى الشريانى والشعرى وخاصة الضغط الوريدى مما يملك تأثيرات إيجابية حالة وجود فرط توتر وريدى بسبب قصور البطين الأيمن. وإن عودة الدم الجائل إلى حجمه الطبيعى يتم بسرعة عقب الحجامة بسبب تميه الدم (موه الدم – Hydremia) حيث يزيد نسبة الماء فيه أكثر من ١٥% من الحدود الطبيعية، وموه الدم هذا مرتبط بآلية عصبية خليطة ناظمة لحجم الدم الجائل.

ومن تأثيراتها أيضاً نقص لزوجة الدم وزيادة زمن تخثره وهذه تغيرات مرحلية تتعلق بخصوصيات المرض الأصلى – فمثلاً عند المصابين باحمرار الدم فإن قابلية تخثر الدم تزداد بعد الفصد – والحجامة والفصد مثيران قويان لارتكاسات العضوية الدفاعية – كما يؤكد المؤلفان – كما أن ما يستدعيانه من إعادة لتوزيع بعض العناصر فى العضوية كالماء والشوارد والعناصر المكونة للدم تترافق مع زيادة نشاط ميكانيكية التنظيم العام والموضعى الدينامية الدم – Hymodynamics – يؤهب لتراجع الاضطرابات الدموية وهذا يفسر فى العديد من الحالات تحسن الحالة العامة للمريض وزوال الآلام فى الرأس وخلف القص والمذل والانحراف فى الإحساس، وهذا ما نراه مصداقاً للدعوة النبوية للاحتجام حين الإصابة بالشقيقة والصداع وغيرها من الآلام.

ويلخص المؤلفان الاستطبابات الحديثة للحجامة أو الفصد بما يلى:

---

(١) البحث منشور بموقع الخيمة (Khayma.com)

١- قصور البطين الأيمن المترافق بارتفاع الضغط الوريدى.

٢- القصور الحاد فى البطين الأيسر مع وذمة الرئة (حالة غياب الصدمة والوهط الدورانى).

٣- الارتعاج Eclampsia الحاصلة فى التهاب الكلية Nephritis أو الحمل.

٤- الانسمامات المزمنة التى طال فيها وجود السم فى الدم (روى الطبرانى بإسناد رجاله ثقات أن النبي ﷺ احتجم بعد ما سُمَّ (الهيثمى فى مجمع الزوائد)).

٥- فرط الكريات الحمر Polycetimia (مصداقاً قول النبى ﷺ: "إذا اشتد الحر فاستعينوا بالحجامة، لا يتبيغ الدم بأحدكم فيقتله"(١). والتبيغ التهيج وهى ترجمة كلمة Hypeshemie ويحدث تبيغ الدم فى ارتفاع التوتر الشريانى وخاصة الأحمر المترافق باحتقان الوجه واليدين والقدمين، كما يحدث فى فرط الكريات الحمر الحقيقى).

هذا ويعتبر مضاد استطباب الحجامة وجود هبوط مرضى فى الضغط الشريانى أو نقص فى حجم الدم وفقر الدم من أى منشأ كان والتصلب العصيدى الدماغى.

---

(١) رواه أبو داود فى الطب. وقال الأرناؤوط فى تعليقه على جامع الأصول: حديث حسن.

الفصل السادس

الحجامة وقواعد الطب الحديث

١-ما قاله أهل العلم فى الحجامة.

٢-السن المناسبة لعمل الحجامة.

٣-احتياطات وتنبيهات قبل وبعد الحجامة.

٤-الحجامة والمسئولية الطبية.

٥- توافق الحجامة مع قواعد الطب الإنسانى.

ما قاله أهل العلم فى الحجامة

تفيد الحجامة لمعالجة المصابين بالتهاب الكبد – ث (Hepatitis – C) ويعلل الدكتور أحمد عبد السميع رئيس قسم الكبد بمستشفى هيئة مصر للطيران استجابة هؤلاء المرضى للعلاج بالحجامة بقوله: "إن الحديد يوجد فى جسم الإنسان على هيئات مختلفة، منها تلك الجزيئات الحرة والتى تسبب أكسدة الخلايا فتقلل من مقاومتها للفيروس ومناعتها ضده، وإن المرضى الذين ترتفع نسبة الحديد لديهم تكون استجابتهم للعلاج أقل من غيرهم. وقد أثبتت الأبحاث السريرية أن تخليص الجسم على فترات من كمية من الدم تساعد فى رفع نسبة الاستجابة للعلاج والإسراع فى شفاء هؤلاء المرضى، وليست الحجامة إلا شكلاً من استخراج الدم للتخلص منه. وإنى أطلب من الذين يهاجمون الحجامة عمل دراسة طبية منهجية ضمن المعايير العلمية السليمة لإثبات كفاءة العلاج من عدمها[١].

وينقل الدكتور أيمن الحسينى[٢] عن عدد من الباحثين خلاصة دراستهم العميقة للنتائج الإيجابية الجيدة التى تحصل نتيجة الحجامة. فقد قام فريق طبى بدراسة مخبرية لدم الحجامة، ومن الطريف أن أغلب الكريات الحمراء هرمة وشاذة، وكانت نسبة الكريات البيض محدودة نسبياً، وكأن الحجامة تحفظ بذلك خلايا الدم السوية بينما تخلص البدن من الخلايا الشاذة. وينقل عن الطبيب الفرنسي كانتيل توصله لحقيقة مفادها أن الأشخاص الذين أجريت لهم الحجامة تزيد عندهم قدرة الكريات البيض على إنتاج الإنترفون بمعدل عشرة أضعاف قدرتها بعد عمل الحجامة مقارنة لها بقدرتها على إنتاجه عند الأشخاص غير المحجومين. ومادة الأنترفيون هذه هى مادة بروتينية تصنعها الكريات البيض،

---

(١) د. أمير محمد صالح – موقعه على شبكة الإنترنت.

(٢) معجزات الشفاء بالحجامة وكاسات الهواء، د. أيمن الحسينى، مكتبة القرآن، القاهرة.

لها مفعول قوى ضد الفيروسات التى يمكن أن تغزو الجسم، وبالتالى فإن زيادة الأنترفيرون تعنى زيادة مناعة الجسم ضد العدوى والمرض.

كما يؤكد الدكتور كانتيل أن عدد الكريات البيض فى الدم ترتفع بعد الحجامة ويفسر ذلك بحدوث تنشيط لنخاع العظم المنتج للكريات البيض بعد الحجامة وكأنه قد أفاق وتخلص من تعبه بعد تخليص الدم من الشوائب والأخلاط الغريبة.

وعن خلاصة لدراسة أمريكية يكتب د. الحسيني: أن التهاب الكبد الفيروسى فى حالاته الشديدة يزيد من القابلية للإصابة بسرطان الكبد، وتضيف الدراسة أن حدوث هذا السرطان عند الرجال حوالى ٧٤% بينما تنخفض عند النساء إلى حوالى ٦%، واعتبرت الدراسة أن أهم أسباب هذا الفارق الكبير فى نسبة الإصابة بسرطان الكبد بين الجنسين تميز النساء بالمحيض، معتبرين أن خروج دم الحيض ينقى الجسم ويريح الأعضاء وكأنه حجامة طبيعية ربانية!...

وأثبتت العديد من الدراسات أن مختلف أعضاء البدن تتمتع بحالة من الانتعاش والكفاءة العالية بعد عمل الحجامة، فالكبد تصبح أكثر قدرة على تمثيل الكولسترول والدهون الثلاثية وتخزين السكر الزائد فى الدم، كما تتحسن وظيفته فى إبطال عمل السموم Detoxification، كما ترتفع كفاءته على تجديد أنسجته الذاتية، ويصبح أكثر قدرة على مقاومة العدوى الفيروسية. أما العيون، فإن آفاتها الناتجة عن نقص التروية تتحسن بشكل جيد بعد الحجامة كما تحسن الحجامة من وظائف الكلية وتقى صاحبها من الفشل الكلوى.

ويعترف الطب الغربى، وخصوصاً الفرنسى بفوائد الحجامة فى الأمراض الجلدية وخاصة الذئبة السلية والذئبة الحمامية والأكسالات الحادة والاكزيمة(١).

وفى مستشفى Tianjin أجرى البروفسور Zang Z دراسة على تأثير الحجامة المبزغة لمعالجة ٤٥ مريضاً مصابين بالتهاب حاد فى العصب مثلث التوائم مع مقارنتها بالطرق العلاجية المألوفة. لم يجد الباحث أى علاقة مميزة للحجامة فى التأثيرات المسكنة المؤقتة عن العلاجات المعروفة، لكن وجد امتيازات واضحة فى النتائج النهائية العلاجية للحجامة عن مجموعة الشاهد التى عولجت بالطرق الدوائية، وهذا يشير إلى أن الحجامة المبزغة طريقة علاجية فعالة للمصابين بهذه الآفة(٢).

ومن فنلندا كتب كل من Hanninen O،Vaskilampi T معتبرين الحجامة الرطبة شكلاً من الطب التقليدى الفنلندى حيث عولج ١٥ مريضاً بهذه الطريقة العلاجية ويحدث هؤلاء المرضى أن الحجامة كانت نافعة جداً من آلام الأسنان المستمرة والنوبية، ولعلاج آلام الرأس والرقبة والكتفين والظهر، كما أفادت فى معالجة ارتفاع الضغط الدموى وعدد من الجلادات المزمنة، ويستحسن إجراؤها بعد مساج للمنطقة أو بعد حمام ساونا ساخن(٣).

ويقول د. أمير محمد صالح: "لقد درست الحجامة بعمق وعالجت بها عدداً كبيراً من الأمراض وكانت فائدتها ملحوظة عند المصابين بآفات فى الكبد حيث تؤدى إلى تحسن وظائفه. كما حققت نتائج جيدة عند الأطفال المصابين

---

(١) الطب والشريعة، د. محمد خالد سلطان (رسالة جامعية). دمشق ١٩٨٣م.

(٢) الحجامة والقسط البحرى، د. محمد نزار الدقر ص٤٠.

(٣) المرجع السابق ص٤٠.

بشلل نصفى، كما نجحت فى علاج البدانة والأمراض المتعلقة بضعف المناعة فى البدن وفى علاج حب الشباب المعقد"[١].

الحجامة الانزلاقية:

وهذا النوع دائماً ما يكون فى الحالات المصاب أصحابها بانزلاق غضروفى قد شمل جزءاً كبيراً من الظهر، وفيها يتم إحضار كأس واحدة ثم يسحب منها الهواء عن طريق الجهاز الماص، بالقدر الملائم تبعاً للتقنين العلمى ويوضع على منطقة الظهر زيت الزيتون، وبذلك يمكن تحريك الكأس من مكان إلى مكان آخر، لأن زيت الزيتون يجعله ينزلق، ولذلك سموها انزلاقية.

السن المناسبة لعمل الحجامة

فى كتابة الحجامة الدواء العجيب، ذكر العلامة/ محمد شيخو أن هناك سن مناسبة بالنسبة للرجال وهم من تجاوزوا سن العشرين أما النساء فلا تحتجم المرأة حتى تتخطى سن اليأس ونذكر ما قاله فضيلته ثم نعقب على ذلك:

أولاً: السن المناسبة لحجامة الرجال:

يقول: يتوجب تطبيق عملية الحجامة على كل شخص ذكر تجاوز العشرين من العمر فى كل عام مرة.

التعليل العلمى لعدم إجراء الحجامة فى سن الطفولة والبلوغ:

إن فترات النمو تستدعى دعماً متزايداً بالحديد إذ من الملاحظ والذى تمّ معاينته أن حديثى الولادة والرضع واليافعين حتى مرحلة البلوغ يتطلبون من الحديد كميات أعلى من (٣-٦) مرات نسبة لأوزانهم بالمقارنة مع أولئك الذين تجاوزوا مرحلة النمو (فوق سن العشرين عاماً). ومن الطبيعى أن نسبة طعامهم

---

(١) د. أمير محمد صالح، موقع د. أمير صالح الإلكترونى.

لا يمكن زيادتها أبداً بنفس النسبة السابقة، بشكل عامة يتناول الإنسان (١٠-٢٠) ملغ حديد يومياً ضمن غذائه.. يمتص منها (١٠%) ويطرح الباقى بالفضلات.

وكما ذكرنا فإن مرحلة الطفولة والبلوغ تتطلب كميات كبيرة من الحديد كون الجسم بهذه المرحلة فى طور النمو وهذه الكميات لا يؤمنها الغذاء كاملة لهذا الجسم النامى، إنما يجرى سد النقص عن طريق هضم الكريات الهرمة والتالفة فى الكبد والطحال وأن المشكلة فى الحديد الاحتياطى المخزون الموضوع لحاجة الجسم، حيث يتكسر يومياً (٢٥٠) بليون كريه تقريباً، أى كل ساعة (١٠) بليون كرية. إذا فالجسم عامة ونقى عظامة يستفيد من هذه الكريات وذلك بعد أن يتم تحويلها التحويلات المناسبة ليستفيد منها فى نمو وبنائه. إضافة لبناء كرياته الحمراء بسلسلة من العمليات (وأن أى هدر لهسا يسورث الجسم مشاكل كثيرة وخطيرة).

ومن هنا فإن الجسم يستفيد من كل الكريات الميتة وبالنتيجة لا يحوى إلا القليل من الكريات المعيقة، أما بعد الـ (٢٠) من العمر فيتوقف الاستهلاك الكبير للكريات الحمر التالفة لتوقف عجلة النمو ويصبح الفائض منها كبيراً يجب التخلص منه، وتبدأ مشاكل الكبد والطحال.

ثانياً: السن المناسبة لحجامة النساء:

لا تحتجم المرأة حتى تتخطى سن اليأس ذلك أن يد القدرة الإلهية قد جعلت لها مصرفاً طبيعياً تستطيع من خلاله أن تتخلص من الدم العاطل، فبالمحيض تبقى دورتها الدموية فى قمة نشاطها وكرياتها الحمراء فى أوج حيويتها.. بالإضافة إلى ذلك فإن الكبد والطحال يلتهمان جزءاً لا بأس به من الدم العاطل (الكريات الحمر الهرمة) ليقوما بتفكيكها والاستفادة من المكونات عند الحاجة.

وبخروج دم المحيض من المرأة، ولئلا يحدث أى خلل فى وظائف الدورة الدموية، يحرض الجسم نخاع العظم لإمداد الدم بخلايا دموية جديدة فتية، ويساهم الطحال فى إطلاق كمية الدم التى يخزنها إزاء هبوط الضغط الدموى. لذلك نجد أن متطلبات النساء من الحديد قبل دخولهن مرحلة انقطاع المحيض تبلغ ضعفى ما يتطلبه الرجال والنساء اللواتى دخلن هذه المرحلة من العمر. وبالتالى فإجراء عملية الحجامة لذوات المحيض فيه بالغ الضرر.

أما عندما تبلغ المرأة سن اليأس يتوقف المحيض وتصبح خاضعة لنفس الظروف التى يخضع لها الرجل الذى تخطى سن العشرين وتكون بذلك قد دخلت مرحلة فيزيولوجية جديدة تقود إلى تغيرات نفسية وجسدية تمهد لنشوء أمراض عديدة: فمن ارتفاع ضغط الدم إلى نقص التروية الدموية إلى الجلطات إلى أمراض السكرى والشقيقة والقصور الكلوى والروماتيزم وضخامة الطحال والارتشاحات الرئوية وضعف الرؤية وآلام الرأس وغيرها كثير، كلها تبدأ بالظهر عقب انقطاع المحيض بفترة بسيطة من الزمن. وهنا تصبح الحجامة أمراً محتماً وقانوناً لازماً لا بديل عنه أبداً، يعيد للمرأة استقرارها النفسى والجسدى.

تعقيب على ما ورد ذكره:

١- أن النبى ﷺ لم يحدد سن معينة للاحتجام ولو كانت الحجامة تضر الصغير والمرأة فى سن الحيض لذكرتها السنة المطهرة.

٢- أن أم المؤمنين أم سلمة رضى الله عنها احتجمت وهى فى سن الحيض – أى قبل سن اليأس – فعن أبى الزبير عن جابر رضى الله عنه أن أم سلمة استأذنت رسول الله ﷺ فى الحجامة فأمر النبى ﷺ أبا طيبة أن

يحجمها" قال: حسبت أن قال: كان أخاها فى الرضاعة أو غلاما لم يحتلم [(١)] وهذا يدل على أن الحجامة للنساء قبل سن اليأس جائزة.

٣- ليس هناك علاقة بين دم الحجامة ودم الحيض حيث القول بأن دم الحيض خروجه مثل خروج دم الحجامة ويؤدى نفس التأثير على المرضى وهذا لم يصح طبياً لأن دم الحيض إنما هو بسبب ذوبان الغشاء الداخلى للرحم (الغشاء المبطن لجدار الرحم) فيبدأ نزول الدم (دورة طمثية).

ويمكن عمل مقارنة بسيطة بين دم الحجامة ودم الحيض فى التالى:

••• بالنسبة لدم الحجامة:

أ- لونه أحمر لون الدم الطبيعى.

ب- يحتوى على كرات دم حمراء طبيعية وكرات دم هرمة وشاذة.

ج- لا يحتوى دم الحجامة على ميكروبات أو جراثيم نتيجة وجوده داخل الدورة الدموية للإنسان.

د- ليس له رائحة.

ه- يتجلط دم الحجامة لاحتوائه على عناصر التجلط.

••• أما دم الحيض فيمتاز بالآتى:

أ- السواد: لقول الرسول ﷺ: "إذا كان دم الحيض فإنه أسود.." [(٢)]

ب- الصفرة: وهى ما تراه المرأة كالصديد يعلوه اصفرار.

---

(١) أخرجه مسلم ح ٢٢٠٦.

(٢) رواه أبو داود والنسائى وابن حبان والدارقطنى والحاكم وقال: على شرط مسلم.

ج- الكدرة: لأنها أصل لون الدم.

د- الرائحة تكون منتنة لاحتوائه على قدر كبير من الميكروبات والجراثيم.

هـ- دم الحيض لا يتجمد لافتقاده عوامل التخثر.

ولذلك لا يمكن اعتبار دم الحيض مثل دم الحجامة كذلك أن ما يعترى المرأة من مرض يحدث فى أى سن وبالتالى فهى تحتاج إلى الحجامة مثلها مثل الرجل تماماً بتمام.

وعليه فليس هناك ثمة تأثير على صحة المرأة أن تحتجم فى أى سن وليس شرطاً أن يكون بعد سن اليأس.

٤- أما بالنسبة للرجل فيقول ابن سينا: "والصبى يحتجم فى السنة الثانية وبعد ستين سنة لا يحتجم البتة" [١]. وعليه فيكون الاحتجام فى أى سن – وإن اختلفت نوع الحجامة – وفى أى وقت يحتاج المريض فيه أن يحتجم. فقد احتجم الرسول ﷺ وهو صائم لأنه احتاج أن يحتجم فى هذا الوقت من النهار، واحتجم وهو محرم لأنه ما أصابه ﷺ استدعى أن لا يؤخر الحجامة لإصابة المرض.

عن ابن عباس ﵄ قال: احتجم النبى ﷺ وهو صائم" [٢].

وعن ابن عباس ﵄ قال: احتجم النبى ﷺ وهو محرم من وجع كان به بماء يقال له: لحى جمل" [٣].

---

(١) القانون فى الطب، ابن سينا.

(٢) أخرجه البخارى فى الطب ح٥٦٩٤.

(٣) أخرجه البخارى فى الطب ح٥٧٠٠.

وعن ابن عباس رضي الله عنه قال: احتجم رسول الله ﷺ وهو محرم في رأسه من شقيقة كانت به" (١).

وهذا يدل على أن الاحتجام يكون في أي وقت وأي سن طالما أصاب الجسم مرضاً يحتاج إلى الحجامة.

احتياطات وتنبيهات قبل وبعد الحجامة

أولاً: قبل الحجامة:

١- لا تحجم المريض وهو واقفاً أو على كرسي ليس له جوانب تمنع المريض من السقوط على الأرض، لأنه قد يغمى عليه وقت الحجامة.

٢- لا تحجم الجلد الذي يحتوي على دمامل وأمراض جلدية معدية أو التهاب جلدي شديد.

٣- لا تحجم في مواضع لا يكون فيها عضلات مرنه.

٤- لا تحجم المواضع التي تكثر فيها الأوردة والشرايين البارزة مثل ظهر اليدين والقدمين خصوصاً مع الأشخاص ضعيفي البنية.

٥- لا تحجم المرأة الحامل في أسفل البطن وعلى الثديين ومنطقة الصدر خصوصاً في الأشهر الثلاثة الأولى.

٦- يجب أن تكون الحجامة دائما مزدوجة، مثال: كلا اليدين وكلا القدمين وعلى جانبي العمود الفقري ومن الأمام والخلف في بعض الحالات.

٧- تجنب الحجامة في الأيام الشديدة البرودة.

٨- تجنب الحجامة للإنسان المصاب بالرشح أو البرودة ودرجة حرارته عالية.

---

(١) أخرجه البخاري في الطب ح٥٧٠١.

٩- تجنب الحجامة على أربطة المفاصل الممزقة.

١٠-تجنب الحجامة على الركبة المصابة بالماء ولكن بجوارها وكذلك الدوالى.

١١-تجنب الحجامة بعد الأكل مباشرة ولكن على الأقل بعد ساعتين.

١٢-تجنب الحجامة بأكثر من كأس فى وقت واحد لمن يعانى الأنيميا "فقر الدم" أو يعانى من انخفاض فى ضغط الدم وعدم حجامته على الفقرات القطنية لأنها تسبب فى انخفاض ضغط الدم بسرعة، وينصح بأن يشرب المصاب شئ من السكريات أو طعام يزوده بسعرات حرارية قبل الحجامة بساعتين.

١٣-تجنب الحجامة لمن بدأ فى الغسيل الكلوى.

١٤-تجنب الحجامة لمن تبرع بالدم إلا بعد يومين أو ثلاثة.

١٥-تجنب الحجامة لكبار السن والأطفال دون سن البلوغ إلا أن يكون الشفط قليلاً.

١٦-فى حالة الإغماء وقت الحجامة أو على أثرها، يستلقى المصاب على ظهره وترفع قدماه للأعلى بوساده أو غيرها، وكذلك يشرب المصاب شئ من السكريات أو العصيرات الطازجه.

١٧-يفضل عدم الاستحمام التدليكى المجهد للجسم قبل الحجامة حتى لا يتم تنشيط الدورة الدموية فيتحرك الراكد من الشوائب فى منطقة الكاهل الواجب امتصاصها بالحجامة.

ثانياً: بعد الحجامة ينصح بما يلى:

١- يمتنع عن شرب السوائل شديدة البرودة لمدة ٢٤ ساعة.

٢- يغطى المحتجم موضع الحجامة ولا يعرضه للهواء البارد.

٣- يجب أن لا يأكل المحتجم طعاماً مالحا أو فيه بهارات بعد الحجامة بل ينتظر لمدة ثلاث ساعات أو نحوها.

٤- يجب أن يرتاح المريض ولا يجهد نفسه ولا يغضب بعد الحجامة لمدة يوم أو يومين وعدم أخذ الراحة الكافية سبب فى عودة الألم مرة ثانية.

٥- بعض الناس يشعر بارتفاع فى درجة حرارة الجسم وذلك ثانى يوم من الحجامة، هذا أمر طبيعى ويزول بسرعة.

٦- بعض الناس يشعر بغثيان أو يحصل له إسهال عندما يحتجم فى ظهره، هذا أيضا أمر طبيعى (١).

٧- يمتنع من يريد أن يحتجم عن الجماع مدة ١٢ ساعة وبعد الحجامة لمدة ٢٤ ساعة.

فيحذر ستفين ميكر(٢) Meeker مرضاه الذين أجريت لهم الحجامة من ممارسة الجنس قبل يوم وليلة من إجرائها وكذلك بعد إجرائها مثل ذلك. كما يوصيهم بالامتناع المطلق من تعاطى المشروبات الكحولية لأربع وعشرين ساعة بعد الاحتجام، كما أن عليهم أن يمتنعوا من تناول المثلجات والمشروبات الباردة فى تلك الفترة أيضاً، أما متعاطى الماريجوانا فيمنعهم من تناولها لمدة ٤٨ ساعة. وينقل عن الأطباء الصينيين قولهم أن داخل المريض يعتبر مفتوحاً إلى الخارج بعد الحجامة ليوم كامل ويمكن أن يلتقط البرد أو الأنفلونزا سريعاً إذا

---

(١) عن موقع (powow.com) نقلاً عن كتاب الفواكه الدوانى على رسالة ابن أبى زيد القيروانى.

(٢) Stephen meeker: Holey wood clinic ٢٠٠٣.

تعرض للبرد لذا فهو يوصى مرضاه بحفظ المنطقة مدفأة ومغطاة خلال ذلك اليوم.

٨- يستحب أن يدفن دم الحجامة فقد ورد عن أم سعد رضى الله عنها أنها قالت: كان رسول الله ﷺ يأمر بدفن الدم إذا احتجم" (١). وعن عبد الله بن الزبير رضى الله عنهما قال: احتجم رسول الله ﷺ وأعطانى دمه وقال: اذهب فواره لا يبحث عنه سبع أو كلب أو إنسان، فتنحيت فشربته ثم أتيت رسول الله ﷺ فقال ما صنعت؟ قلت: صنعت ما أمرتنى به، قال: ما أراك إلا قد شربته، قلت نعم. قال: ماذا تلقى أمتى منك. قال أبو سلمة: فيرون أن القوة التى كانت فى ابن الزبير من قوة دم النبى ﷺ.

وقال الإمام النووى قال أصحابنا [أى الشافعية]: "والدفن لا يختص بعضو من علم موته، بل كان ما ينفصل من الحى من عضو وشعر وظفر وغيرها من الأجزاء يستحب دفنه وكذلك توارى العلقة والمضغة تلقيها المرأة، وكذلك يوارى دم الفصد والحجامة (٢)".

وفى حاشية الشروانى عن التحفة (للشافعية) قولهم: ويسن دفن ما يزيله من شعر وظفر ودم (٣).

وعند الحنفية، ذكر ابن عابدين فى حاشيته: "يستحب دفن الشعر والظفر والدم والمضغة والعلقة اللتين تلقيهما المرأة" (٤).

---

(١) أخرجه الطبرانى فى الأوسط وإسناده ضعيف.

(٢) المجموع شرح المهذب، للإمام النووى، دار النفائس – الرياض ١٩٩٥م.

(٣) مغنى المحتاج: حاشية الشروانى (٢/ ٤٧٦).

(٤) حاشية ابن عابدين (٥/٢٦).

وعند الحنابلة ورد فى كتاب المغنى ويستحب دفن ما قلم من أظفاره أو أزال من شعره، وكان يعجبه دفن الدم" (١).

••• من المهمات والنصيحة لكل حجام ومحتجم:

التأكد من نظافة آلات الحجامة واستخدام المشارط الجديدة المعقمة، والكؤوس الجديدة، وذلك لمنع تعدية الأمراض السارية إلى الناس، ومنها فيروسات الكبد وغيرها.

وقول القائل: إن آلات الحجامة لا تنقل العدوى إلى داخل الجسد، بحجة: أن العبرة بما دخل من الدم، لا بما يخرج؟! قول مجانب للصواب يرده صريح العقل والواقع الطبى فيجب عند الاحتجام أن يكون لكل إنسان كؤوس خاصة به تجنباً لأى مرض ضار.

ملحوظة:

توقف خروج الدم (البلازما) المادة الصفراء يستفاد منه: إن الحجامة للموضع أو المواضع قد انتهت. فإن تواصل خروج الدم بسبب عمق التشريط: يجب بعد استفراغ كمية الدم المناسبة من ذلك العضو، وهى فى الغالب تكون أقل من (٢٠٠مل) وحسب موضع الحجامة!!.

الحجامة والمسئولية الطبية

إن الواجب فى كل صنعة أن يتصدى لها من هو أهل للقيام بها على أكمل وجه، ليكون عمله خالياً عن أن تشوبه شائبة تقصير أو إهمال.

وكلما كانت الصنعة دقيقة وخطرة، فإن هذا المعنى يتأكد نتيجة الخطأ فى الصناعات الخطرة أشد منها فى الصناعات التى لا خطر فيها(١).

---

(١) المغنى، ابن قدامه (١/٦٤).

يقول العلماء: "إن الضابط فى الولايات كلها أنه لا يجوز أن يتقدم فيها، ويتصدى لها إلا أقدر الناس على جلب مصالحها ودرء مفاسدها، فيقدم أقدر الناس على أداء أركانها وشروطها، على أقدرهم بأداء سننها وآدابها، وذلك لأن أداء أركان المصالح وشروطها أهم من أداء سننها وآدابها، فكان الحفاظ عليها أولى وأكد من الحفاظ على آدابها وسننها (٢).

وصناعة الحجامة من الصناعات الخطرة، إذا أنها تتعلق ببدن الإنسان، والإقدام عليها دون علم قد يفضى إلى الضر بهذا الإنسان.

فيجب على من تصدى للعلاج بالحجامة أن يتوفر فيه شرطان:

الأول: أن يكون ذا علم وبصيرة بصناعة الحجامة.

الثانى: أن يكون قادراً على تطبيقها وأدائها على الوجه المطلوب (٣).

فمن خالف هذين الشرطين، فقد عرض نفسه للضمان عند وجود الضرر، وذلك لأن الحجامة فرع من فروع علم الطب.

يقول الإمام ابن قدامة فى المغنى: عند حديثه عن ضمان الحجام والختان والطبيب، قال وجملته أن هؤلاء إذا فعلوا ما أمروا به لم يضنوا بشرطين:

أحداهما: أن يكونوا ذوى حذق فى صناعتهم، ولهم بها بصارة ومعرفة، لأنه لم يكن كذلك لم يحل له مباشرة القطع، وإذا قطع مع هذا كان فعلا محرماً، فيضمن سرايته كالقطع ابتداء.

الثانى: أن لا تجنى أيديهم فيتجاوزا ما ينبغى أن يقطع.

---

(١) التداوى والمسئولية الطبية، قيس آل الشيخ مبارك ص ٢٥٧ دمشق ١٩٩١م.

(٢) قواعد الأحكام (١/ ١٦٦).

(٣) انظر: أحكام الجراحة، للشنقيطى ص ١١٢.

إذا وجد هذان الشرطان لم يضمنوا، لأنهم قطعوا مأذوناً فيه، فلم يضمنوا سرايته، كقطع الإمام يد السارق، أو فعل فعلاً مباحاً مأذوناً في فعله أشبه ما ذكرنا. فأما إن كان حاذقاً وجنت يده مثل: أن تجاوز قطع الختان إلى الحشفة، أو إلى بعضها، أو قطع في غير محل القطع، أو يقطع بآلة كآلة يكثر ألمها، أو في وقت لا يصلح القطع فيه، وأشباه هذا ضمن فيه كله، لأنه إتلاف لا يختلف ضمانه بالعمد والخطأ، فأشبه إتلاف المال، لأن هذا فعل محرم فيضمن سرايته كالقطع ابتداء. إلى أن قال ولا نعلم فيه خلافاً [١].

وقد صح عن النبي ﷺ في الحديث الذى أخرجه أبو داود، والترمذى، والنسائى وابن ماجه، والحاكم من حديث عمر بن شعيب عن أبيه عن جده قال: قال رسول الله ﷺ : "من تطبب ولم يعلم منه طب قبل ذلك فهو ضامن"[٢].

فهذا الحديث الشريف يعتبر أصلاً عند أهل العلم - رحمهم الله - في تضمين المتطبب الجاهل إذا عالج غيره واستضر بعلاجه وقد دل الحديث على اعتبار المسئولية الطبية التى عبر عنها بأثرها وهو: وجوب الضمان على هذا النوع ممن يدعى الطب وهو جاهل به.

وهو عام لمن تطبب بالحجامة أو غيرها من فروع الطب.

وكما دلت السنة النبوية على مشروعية تحميل الطبيب عبء المسئولية عن الأضرار الناتجة عن خطئه، كذلك دل الاجماع على مشروعية ذلك واعتباره.

---

(١) المغنى ابن قدامة (٥/ ٣١٢).

(٢) أخرجه أبو داود ح٤٥٨٦ والنسائى ح٤٨٤٥ وابن ماجه ح٣٤٦٦ والحاكم فى مستدركه.

فقد أجمع أهل العلم على تضمين الطبيب الجاهل، وكذلك تضمين الطبيب المتعدى الذى يجاوز الحدود والضوابط المعتبرة عند أهل المعرفة والاختصاص.

يقول الإمام ابن القيم: "فإيجاب الضمان على الطبيب الجاهل: فإذا تعاطى علم الطب وعمله، ولم يتقدم له به معرفة، فقد هجم بجهله على إتلاف النفوس، وأقدم بالتهور على ما لم يعلمه، فيكون قد غرر بالعليل، فليزمه الضمان لذلك، وهذا إجماع من أهل العلم (١).

قال الخطابى: لا أعلم خلافا فى أن المعالج إذا تعدى فتلف المريض كان ضامناً.

وكما دل دليل النقل على اعتبار المسئولية الطبية فى الحجامة، وثبوتها شرعاً فى حال الجهل والتعدى، كذلك دل دليل العقل على مشروعيتها، وذلك من الوجوه التالية:

الوجه الأول القياس:

أ- يضمن الحجام الجاهل ما أتلفته يداه، كما يضمن الجانى سراية جنايته، بجامع كون كل منهما سراية جرح لم يجز الإقدام عليه.

ب- يضمن الحجام المتعدى ما أتلفت يداه، كما يضمن الجانى سراية جنايته بجامع كونه كل منهما فعلاً محرماً

الوجه الثانى النظر:

وهو أن الشريعة الإسلامية راعت العدل بين العباد، ودفع الظلم عنهم، والمسئولية الطبية عن الحجامة معينة على تحقيق ذلك فوجب اعتبارها.

---

(١) الطب النبوى، ابن قيم الجزية ص ١٠٩.

وبهذه الأدلة النقلية والعقلية، تبين ثبوت المسئولية عن الحجامة، واعتبار الشريعة الإسلامية لها (١).

وفى مقال بجريدة الرياض السعودية كتب السيد علاء الدين محمد السيد(٢) عن آداب وشروط لابد فى توفرها فى من يمارس الحجامة وهى:

أولاً: العلم بالطب لقول النبى ﷺ: "من تطبب ولم يعلم منه الطب فهو ضامن" فالطبيب باستطاعته تشخيص المرض ليطبق الحجامة فى الموضع الصحيح.

ثانياً: أن يمتنع عن إجرائها عند وجود أحد محظوراتها التالية:

ارتفاع الحرارة عند المصاب، والمرضى المصابين، بآفة كبدية وخاصة التهاب الكبد الفيروسى، والمصابين بميوعة الدم، وكذا الأطفال الصغار وكبار السن، والمصابين بالرشح أو البرد، ولمن بدأ بالفشل الكلوى.

ثالثاً: أن تطبق مع اتخاذ إجراءات التعقيم الجراحية الخاصة كاستخدام الأدوات الطبية المعقمة من قفازات ومشرط وكؤوس.

رابعاً: يجب أن يكون الحجام أو من يساعده سليماً من الأمراض المعدية وخاصة آفات الكبد الفيروسية والسل الرئوى وغيرها.

خامساً: يجب أن يخضع الحجام لدورة خبرة معتمدة وتحت إشراف خبراء اختصاصيين لضمان شروط السلامة.

وقد أجمع الفقهاء على وجوب منع الطبيب الجاهل (المتطبب) الذى يخدع الناس بمظهره ويضرهم بجهله يقول الإمام أحمد: (إذا قام بأعمال التطبيب

---

(١) أحكام الجراحة للشنقيطى ص ٤٤٩ – ٤٥٠.

(٢) المقالة فى العدد ١٢٥٦٥ – جريدة الرياض الصادرة يوم الجمعة ١٥ نوفمبر ٢٠٠٢م.

شخص غير حاذق فى فنه فإنه عمله يعتبر محرماً) كما أجمعوا أن المتطبب الجاهل إذا أوهم المريض بعلمه فأذن له بعلاجه فمات المريض أو أصابه ضرر من إجراء هذا العلاج فإن الطبيب يلزم بالدية أو بتعويض التلف، لكن ينفون عنه القصاص لوجود الإذن. أما إذا كان المريض يعلم أن هذا المتطبب ليس من صناعته الطب ثم سلم نفسه له بعد ذلك، ففى هذه الحال لا ضمان لأن المريض هنا مغتر لا مغرور [١].

توافق الحجامة مع قواعد الطب الإنسانى [٢]

لا شك أنه لكى نجعل الطب ناجحاً ويسمى حقا طب التعامل مع الإنسان فلابد أن نحترم قواعد جسمه بالجسم البشرى يمتلك إمكانيات طبيعية لا تقارن فى القوة والمقدرة والتكيف والذكاء الفطرى الكائن فى كل خلية ونسيج وعضو من أعضائه إن القلب ينبض ١٠٠,٠٠٠ مرة كل ٢٤ ساعة ويضخ (٦) لترات من الدم عبر (٩٦) ألف ميل من الأوعية الدموية وهذه الست لترات من الدم تحتوى على ٢٤ تريليون خلية، ٧ ملايين خلية تضاف وتستبدل خلايا بخلايا أخرى كل ثانية.

درجة حرة الجسم ٣٧ درجة مئوية تقريبا يحافظ عليها فى هذا المستوى ٤ مليون فتحة تهوية والتى تعتبر جهاز التكييف الكبير لهذه الماكينة.

الرئة تمد الجسم بالأكسجين، الجهاز الهيكلى يتحرك بإعجاز محكم ليتحرك الإنسان بهذا الشكل الرشيق المعجز، الخلية أصغر ما فى الجسم تعمل

---

(١) الإمام محمد أبو زهرة: عن مقاله له (المسئولية الطبية فى الشريعة الإسلامية) مجلة لواء الإسلام العددان ١١، ١٢ العام ١٩٤٩م.

(٢) عن بحث الحجامة، د. هانى على الغزاوى، المؤتمر العالمى السابع للإعجاز العلمى فى القرآن والسنة، والعلاج بالحجامة، د. عبد الباسط محمد السيد مقال بموسوعة الإعجاز العلمى فى القرآن والسنة.

بتكنولوجيات تتفوق بها على كل وحدات العالم التكنولوجية، ويوجد آلاف المركبات فى الخلية، الكرموسومات، الجينات، الميتوكوندريا، الأنزيمات، الهرمونات. إن آلاف العمليات الحيوية تجرى داخلك وأنت لا تدرى ماذا يحدث؟ إن هذا الذكاء الفطرى لـ ٧٥ تريليون خليه تعمل لمدة ٦٠/ أو ٨٠/٧٠ سنة تجرى فى سلامة متناهية وأنت لا تعلم ماذا يحدث؟ وحقا كان قول سيدنا على بن أبى طالب كرم الله وجهه "تحسب أنك جرم صغير وفيك انطوى العالم الأكبر" ففى كل خلية توجد النواة التى تحتوى على الكرموسومات والكرومسومات تحتوى على الجينات التى تحتوى على RNA وDNA وسبحان الله إذا جمعت الحبل النووى DNA من كل خلاياك وعملت حبلاً متصلا منها فإنه يمكن أن يمتد من الأرض إلى الشمس والعكس أكثر من أربعمائة مرة ويكون طولها حوالى ٨٠ بليون ميل وإذا تفحصنا الأرقام والمعانى التى ذكرناها نجد أن الجسم الإنسانى مازال معجزة داخل إعجاز لم يفك الكثير من رموزه حتى اليوم.

إن هذا التوافق بين كل أجزاء هذا الجسم لابد أن يحترم وهذا الذكاء وهذه المقدرة الفطرية على التعامل مع النفس ومع الكون المحيط بنا يجب أن يخدم وهذا هو أحد أساسيات الطب الإنسانى.

إن الإنسان يمتلك مقدرة فائقة على إعادة ترتيب نفسه مع كل المشاكل الكونية ولذا فلابد من تشجيع هذه المقدرة وتدعيمها.

يقول د. عبد الباسط محمد السيد:

هناك ٧٥ تريليون خلية تعمل لمدة ٦٠ أو ٧٠ سنة وتجرى فى سلاسة متناهية، وأن الضفيرة الوراثية "الشفرة الوراثية" يعمل منها ١٠%، ٩٠% فارغ، وعملية الإحلال والتجديد فى هذه الضفيرة تحدث كل سبع سنوات أى كل سبع سنوات يتم الاستغناء عن الـ ١٠% ويحل ١٠% غيرهم.

وهذا هو معنى قول النبى ﷺ: "أعمار أمتى بين الستين والسبعين" ومعنى ذلك أننا نستفيد ١٠٠% بعد تمام السبعين وبحلول السبعين يكون قد استهلكنا ١٠٠% من الضفيرة الوراثية.

فالتوافق الذى يتم بين كل أجزاء الجسم لابد وأن ينظر إليه الإنسان باعتباره شئ باهر الألباب فمثلاً: شكة الدبوس، وجد علماء السيبرينتيك (علماء السيبرنتيك هم علماء الباحثون فى كيفية توصيل الألياف العصبية، الإشارات إلى المخ وكيف يقوم المخ بترجمتها وإرسالها إلى المناطق الأخرى) أن شكة الدبوس لكى تصل خلال الألياف العصبية وتصل إلى المخ ويقوم المخ بترجمتها ثم يرسلها للماكن الذى شكه الدبوس، لكى تستجيب بتلك الحركة اللاإرادية فتسحب بسرعة وجدوا أن هذه العملية تتم فى واحد/ مليون جزء من الثانية.

وهؤلاء العلماء "السيبرينتيك" عندما أحبوا أن يحاكوا هذه الشكة علميا قالوا أنهم سيحضرون Ices ويضعوا الكترونات، فاكتشفوا أنه لكى تصل شكة الدبوس إلى الحاسب الآلى ويترجمها بعد برمجته لكى تصل إلى الحاسب وتعود يستغرق ذلك ١٢٠ ساعة ذهابا و١٢٠ إياب.

إذا فنحن فى حاجة إلى منظومة طبيعية جديدة أو تعديل كبير للمنظومة التى نعيش فيها وحقاً قال المثل الإنجليزى "كثير من الدواء سموم" ونحن أقترفنا هذا الخطأ فى أنفسنا.

وكما نطالب بأن يكون النبات الذى نأكله بمنأى عن الكيماويات حتى ولو كان سماداً أليس من حقنا أن نبتعد ما أمكن عن الكيماويات ولو فيتامينات كيميائية.

وبهذا كان الطريق إلى الطب البديل أو الطب التكميلى هو الحل وهو الطريق نحو منظومة طبية إنسانية صحيحة.

وبنظرة موضوعية على العلاج "بالحجامة" فإننا نجد أن برنامج الحجامة يحترم نظرية العلاج الإنسانى ويحترم كل طاقات وتوازنات الجسم المذكورة بل إننا يمكن أن نقول أن منظومة "الطب الإنسانى" التى ينادى بها جمع كبير من الأطباء هى متوافقة مع العلاج بالحجامة بل يكاد عنوان الطب الإنسانى أن يكون عنواناً مناسباً للعلاج بالحجامة.

الفصل السابع

نظريات الحجامة الحديثة

١- الألم .. اللغز المحير للطب. ٢- الجلد ونقاط عمل الحجامة.

٣- تأثيرات العلاج بالحجامة. ٤- فسيولوجية عمل الحجامة.

- نظرية بوابة التحكم فى الآلام (The Gate Theory).
- نظرية الارتواء الدموى.
- المفعول المناعى للحجامة.
- المحافظة على توازن وظائف الأعضاء وانتظامها.
- نظرية البروستاجلاندين (Prostaglandin).
- نظرية إخراج المواد المسببة للألم.
- تنشيط الوصلات العصبية.

١- الاستفادة من الحجامة فى العلاج بالطاقة.

٢- الوضوء وتدليك شبكة الطاقة.

٣- التجارب العملية لمعرفة خطوط الطاقة.

٤- دور الحجامة فى الوقاية من الأمراض.

نظريات الحجامة الحديثة

قبل أن نتعرض لتأثير الحجامة فى تسكين آلام الجسم وتفسير هذا الفعل على حسب نظريات علمية حديثة يجدر بنا أولاً أن نلقى الضوء على ماهية الألم وكيف يحدث؟ وأين يبدأ حدوث الألم؟ وما هو دور الأعصاب الطرفية فى نقل الألم؟....

الألم .... اللغز المحير للطب

الألم ظاهرة بشرية بالغة التعقيد، لا تكاد تخلو الحياة منها، ومع ذلك تبقى لغزاً محيراً للطب والأطباء، ومن جاراهم فى حقل التعامل مع الأحياء من العلماء.

لأول وهلة تبدو كلمة "الألم" كلمة بديهية من بديهيات الحياة، ولكن ما إن تطلب من إنسان أن يصف لك الألم الذى يشعر به، حتى ينظر إليك فى حيرة ودهشة واستغراب، وقد يمتزج مع نظرة الحيرة والارتباك اتهام ضمنى للسائل بالبلاهة والغباء وخمول الذهن.

حيرة الإنسان أمام فهم هذه الظاهرة أدت إلى ولادة حيرة أكبر فى مداواتها، وعلاج الألم أو التخفيف منه، ولهذا كان تاريخ الإنسان حافلاً بآلاف التجارب والمحاولات فى هذا المضمار وتعددت بذلك النتائج والأساليب المتبعة فى علاج الآلام وتسكينها تبعاً لنوعها وشدتها والطبيعة العضوية للمنطقة المصابة من الجسم البشرى، ولا تزال محاولات وأساليب علاج الألم مستمرة.

ما هو الألم؟:

الألم فى الطب هو منبه فطرى أو طبيعى يظهر للدلالة على وجود حالة غير سوية فى الجسم، أو للتنبيه إلى خطر يتهدد الجسم إلا أن هذا التعريف على صحته وبساطته يبقى ناقصاً وغير مرض لجميع الأطراف، من أطباء وعلماء

نفس وفلاسفة ولغويين، بيان ذلك أن الألم إحساس فردى يختلف شدة أو ضعفاً من إنسان لآخر، حتى عند الإنسان الواحد، ومن وقت لآخر؛ فضلاً عن أن ما يسبب ألماً لإنسان قد لا يسبب ألماً لإنسان آخر، مثال ذلك (المسامير المعدنية أو ما يشبهها من الآلات المعدنية المدببة الطرف التى يعمد بعض الناس إلى غرزها فى أجسادهم، كنوع من إظهار القوة أو القدرة على الاحتمال، أو من قبيل الطرافة والتسلية عن الناس أو غير ذلك من الدوافع).

هذا العمل لا يسبب ألماً يذكر لهؤلاء القوم، بل على النقيض من ذلك تماماً قد يكون مصدر مسرة لهم، وقس على ذلك الآلام الموضعية التى تجعل بعض المرضى يئن ويتوجع، بينما لا تسبب لبعضهم الآخر أى شعور عكسى واضح!.

هذا التناقض يجعل تعريف الألم صعباً بل ويوقع من يتصدى لظاهرة الألم فى حيرة أكبر من مجرد حيرة التعريف؛ فإذا أضفنا إلى ذلك أن الألم قد يكون نفسياً (أو عاطفياً)، أو ذهنياً، أو جسدياً، أدركنا صعوبة الوصول إلى تعريف يرضى جميع الأطراف، إذ أين تنتهى حدود الألم النفسى، وأين تبدأ حدود الألم الجسمانى.

مسئولية الجلد عن الإحساس بالألم:

كان الاعتقاد السائد منذ عدة قرون أن الجسم كله حساس للألم، ولم يكن واضحاً لأحد يومذاك أن هناك أعصاباً متخصصة فى جسم الإنسان لنقل أنواع الألم، حتى كشف علم التشريح دور النهايات العصبية المتخصصة فى نقل أنواع الآلام المختلفة.

وسنرى فيما يعرضه من الحقائق العلمية ما يناقض ذلك الاعتقاد الذى كان سائداً وقت التنزيل وإلى زمن قريب جداً. وبمقارنة تلك الحقائق العلمية مع

ما ورد فى القرآن الكريم من الإشارات العلمية حول الجلد وكونه مختصاً بنقل الإحساسات المتنوعة وهذا ما أكده القرآن الكريم فى أكثر من آية.

يقول سبحانه: {إِنَّ الَّذِينَ كَفَرُواْ بِآيَاتِنَا سَوْفَ نُصْلِيهِمْ نَارًا كُلَّمَا نَضِجَتْ جُلُودُهُمْ بَدَّلْنَاهُمْ جُلُودًا غَيْرَهَا لِيَذُوقُواْ الْعَذَابَ إِنَّ اللّهَ كَانَ عَزِيزًا حَكِيمًا} النساء ٥٦.

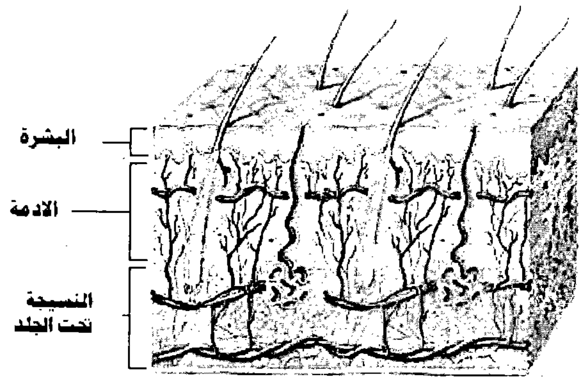
الحقائق العلمية حول الجلد:

الجلد أكبر أعضاء جسم الإنسان، من حيث المساحة، فمتوسط مساحته هو ١,٨ متر مربع، وهو يحيط بالجسم كله فيحميه ويكسبه مظهراً جميلاً، كما أنه يتلقى المؤثرات الواقعة على الجسم من خارجه، وتظهر عليه انفعالات الجسم.

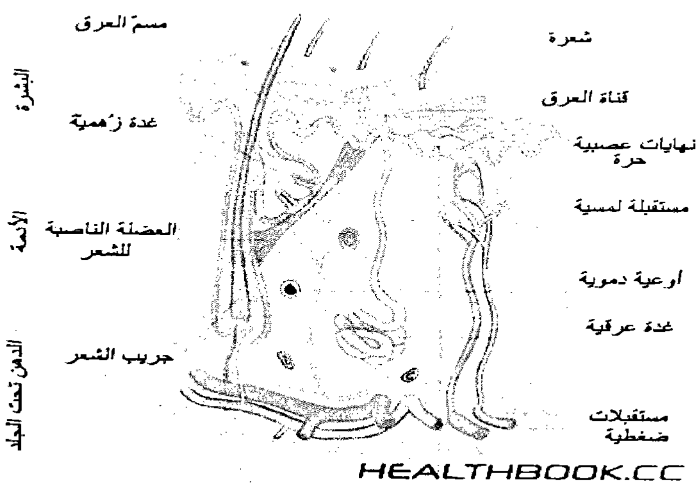
يتركب الجلد، كما توصلت إليه البحوث الحديثة – من ثلاث طبقات، الخارجية (السطحية) الرقيقة، تسمى البشرة (Epidermis)، والوسطى (المتوسطة)، وتسمى الأدمة (Dermis)، وهى الجلد الحقيقى، والداخلية (السفلى) وتسمى النسيج تحت الجلد (Subcutaneus Tissue)، وأما البشرة فهى طبقة خالية من الأوعية الدموية، وتقوم بحماية الجسم من التأثيرات الخارجية والصدمات. وهى أرق طبقات الجلد، وإن كانت تتألف من أربع طبقات ثانوية، بالإضافة إلى طبقة خامسة فى مناطق مثل راحة اليد وباطن القدم، وتسمى "الطبقة الصافية" أى: "الطبقة الرائقة".

وأما الأدمة فتحتوى أوعية دموية، وغدد عرقية، وبصيلات الشعر، والنهايات العصبية المستقبلة للألم والشعور بالحرارة والبرودة واللمس وخلافه، كما أنها هى التى تحدد "تخانة" الجلد فى مناطق مثل: راحة اليد وباطن القدم. وتتراوح تخانة الجلد بين ١/٢ – ٥ ملليمترات، حسب مناطق الجسم.

وهكذا يتضح بالتشريح الدقيق للجلد وجود شبكة من الألياف العصبية، توجد بها نهايات عصبية حرة، فى طبقات الجلد، وتقوم هذه النهايات باستقبال جميع المؤثرات الواقعة على الجلد من البيئة الخارجية المحيطة به، من درجة حرارة، إلى رطوبة، إلى ضغط، إلى لمس، إلى ألم ... الخ .. (انظر الشكل المبين لتركيب الجلد).



قطاع تشريحى للجلد



تشريح الجلد

توزيع أعصاب الإحساس فى جلد الإنسان:

يقول د. سالم عبد الله المحمود[١]: نجد أن هناك ما يقرب من خمسة عشر مركزاً لمختلف أنواع الإحساس العصبى قد تم اكتشافها من قبل علماء الطب والتشريح، وقد حمل بعضها أسماء مكتشفيها.

وقد قسم علماء الطب الإحساس إلى ثلاث مستويات:

أ- إحساس سطحى.

ب- إحساس عميق.

ت- إحساس مركب.

ويختص الإحساس السطحى باللمس والألم والحرارة، أما الإحساس العميق فيختص بالعضلات والمفاصل، أى إحساس الوضع أو التقبل الذاتى (PROPRIOCEPTION). وكذلك ألم العضلات العميق وتحسس الاهتزاز (PALLESTHESIA).

والآلية الحسية لكلا الإحساسين: السطحى والعميق، تشمل التعرف وتسمية الأشياء المعروفة والموضوعة فى اليد، أى حاسة معرفة الأشياء باللمس (STEREOGNOSIS). وكذلك حاسة الإدراك الموضعى (TOPOGNOSIS)، أى المقدرة على تحديد مواضع الإحساس أو التنبيه الجلدى.

والإحساس باللمس: أى معرفة الأشياء باللمس، ويعتمد على سلامة قشرة المخ، أو لحاء المخ.

---

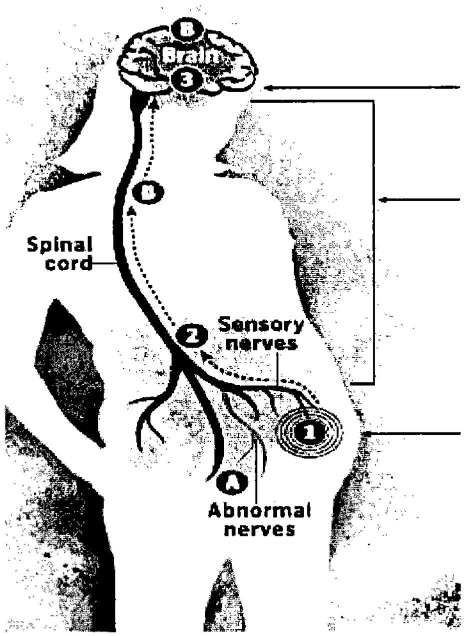
(١) د. سالم عبد الله محمود، الإحساس بالألم بين الطب والقرآن، الهيئة العالمية للإعجاز العلمى فى القرآن والسنة.

وهناك ما يعرف بتقسيم د. هد (S CLASSIFICATION،HEAD) حيث قسم الإحساس الجلدى إلى مجموعتين:

إحساس دقيق (EPICRITIC) يختص بتمييز حاسة اللمس الخفيف والفرق البسيط فى الحرارة.

وإحساس أولى (PROTOPATHIC) ويختص بالألم، ودرجة الحرارة الشديدة.

وكل إحساس منهما يعمل بنوع مختلف من الوحدات العصبية، وقد بنى استنتاجه هذا على ملاحظاته لتجدد الأعصاب، الذى يعقب الإصابة، حيث وجد أن الإحساس الأولى (PROTOPATHIC) يعود سريعاً أى خلال عشرة أسابيع، بينما الإحساس الدقيق يبقى معطلاً لمدة سنة أو سنتين، أو ربما لا يعود نهائياً.



صورة توضح مسار الألم من الجلد إلى المخ

خلايا التغيرات البيئية:

توجد خلايا مخصصة لاكتشاف التغيرات الخاصة في البيئة (Receptors) وهى تنقسم إلى أربعة أنواع:

١- خلايا تتأثر بالبيئة الخارجية (Exteroceptors) وهى مخصصة لحاسة اللمس وتشتمل على جسيمات مايسينر (Meissners Corpuscles) وجسيمات ميركل (Merkles Corpuscles).

٢- خلايا الشعر ونهاية بصيلات كروز (Erause End Bulbes) وهى مخصصة للحرارة.

٣- نهايات الأعصاب الإرادية أو الحرة للإحساس بالألم وقد أثبت التشريح أن الألياف العصبية الخاصة بالألم والحرارة متقاربة جدا، كما بين الطريق الذى تسلكه الألياف العصبية الناقلة للألم والحرارة حيث تدخل النخاع الشوكى (SPINAL CORD) وبعده إلى المخيخ (CEREBELLUM) ثم إلى الدماغ المتوسط (MID BRAIN) ومنه إلى المهاد (THALAMUS) ثم إلى تلافيف الفص المهادى للمخ (GYRUS OF PARIETAL LOBE).

ونخلص من هذا إلى أن الجلد من أهم أجزاء جسم الإنسان إحساساً بالألم، نظراً لأنه الجزء الأغنى بنهايات الأعصاب الناقلة للألم والحرارة.

وفيما يتعلق بالألم الجسمانى، وهو مضوع كلامنا هنا، تقوم الأعصاب الطرفية بنقل الإحساس بوجود مؤثر مؤلم إلى المخ. والأعصاب الطرفية (نسبة إلى الطرف)، وهى التى تصل أو تمتد من سطح الجسم، ومن مختلف أعضائه إلى المخ، وسميت كذلك تمييزاً لها من الأعصاب المركزية التى لا تصل إلى سطح الجسم (Central Nerves).

على أن الأعصاب الطرفية لا تنقل إلى المخ الإحساس العام بـالألم (أو بالدقة بوجود مؤثر مؤلم) فحسب، بل تنقل كذلك الأحاسيس المختلفة كافة، التي تمكن الإنسان من إدراك ما حوله فى بيئته والتعايش معه، مثل الإحساس بالبرودة والسخونة، واللمس الخفيف، واللمس القوى، والاحتكاك، وغير ذلك من الأحاسيس وتسمى الأعصاب الطرفية التى تنقل الأحاسيس إلى المخ "أعصاب الحس" (Sensory Nerves) تمييزاً لها من الأعصاب الطرفية التى تنقل أوامر المخ إلى العضلات والمفاصل للحركة والتى تسمى أعصاب الحركة (Motor Nerves) ومن ذلك يتبين الإعجاز القرآنى فى ربطه بين الجلد والإحساس بالألم فى قوله سبحانه " كُلَّمَا نَضِجَتْ جُلُودُهُمْ بَدَّلْنَاهُمْ جُلُودًا غَيْرَهَا لِيَذُوقُوا الْعَذَابَ " النساء ٥٦، فتبين بذلك أن الجلد وسيلة إحساس الكافرين بعذاب النار.

وإنه حينما ينضج الجلد ويحترق ويفقد تركيبه ووظيفته ويتلاشى الإحساس بألم العذاب يستبدل بجلد جديد مكتمل التركيب تام الوظيفة، تقوم فيه النهايات العصبية – المتخصصة بالإحساس بالحرارة وبآلام الحريق – بأداء دورها ومهمتها، لتجعل هذا الإنسان الكافر بآيات الله تعالى يذوق عذاب الاحتراق بالنار.

ولقد كشف العلم الحديث أن النهايات العصبية المتخصصة للإحساس بالحرارة وآلام الحريق لا توجد بكثافة إلا فى الجلد، وما كان بوسع أحد من البشر قبل اختراع المجهر وتقدم علم التشريح الدقيق أن يعرف هذه الحقيقة التى أشار إليها القرآن الكريم منذ أربعة عشر قرناً .. وهكذا تتجلى المعجزة وتظهر آيات الله تعالى.

الجلد ونقاط عمل الحجامة

إن الدارس لموضوع "الحجامة" أو "Cupping and Letting" يستطيع ببساطة أن يحدد ويميز نقاط العمل ويقول أنها لا تختلف كثيراً عن نقاط عمل

النظرية الصينية فى العلاج بالوخز، ولا تختلف هذه النقاط كثيراً عن نقاط العلاج بالضغط التى يتبعها الأوربيون وهناك فى الحقيقة نظريات متعددة لعمل هذه النقاط / نظرية قديمة ومتجددة تقول: أن الجسم به ١٢ قناة أساسية وأربعة قنوات فرعية وهذه القنوات يجرى فيها طاقة مغناطيسية وطالما هذه الطاقة تجرى فى يسر وبلا عوائق فإن الإنسان يكون فى صحته وعافيته أما إذا حدث أى اضطراب فى مجرى هذه الطاقة فإن المشاكل تبدأ فى الظهور، وعلى مسار هذه المسارات الكهرومغناطيسية توجد نقاط، هذه النقاط فى حالة اضطراب صحة الجسم تضطرب كهربيتها، وتعطى إشارات لأجهزة خاصة تدل على إنه حدث فى هذه المنطقة ضعف للمقاومة ولكل نقطة دلالتها الخاصة، فأمراض الكبد لها نقاطها، ذات الدلالة الخاصة بها وهكذا أمراض القلب والضغط والسكر والروماتيزم وخلافه وهذه النقاط بالإضافة إلى كونها نقاط دالة على مشكلة صحية ما فى مكان ما فى الجسم فهى أيضاً تسمى نقاط التقوية فهى مثل محطات التقوية فى الشبكة الكهربائية / إذا حدثت مشكلة فى محطة التقوية وجب على المتخصصين التعامل معها بالطريقة المناسبة، وبذلك يتم تقوية التيار مرة أخرى فى الشبكة حتى تعود للشبكة الكهربائية عافيتها، وكذلك الأمر فى صحة الإنسان فإن التعامل مع "نقاط الدلالة" على مسارات القوى الكهرومغناطيسية بالأسلوب الصحيح يعيد للجسم صحته وعافيته أما النظريات الأخرى فنفسرها تباعاً، كل نظرية حسب حاجتنا فى الاسترشاد بها.

تأثيرات العلاج بالحجامة:

أولا: مفعول مسكن:

لقد وجد أن بعض النقاط بالتعامل معها تنتج تأثيراً مسكناً يكاد يفوق استعمال المسكنات الكيميائية وهذا المفعول المسكن ينتج من ارتفاع مقدرة تحمل الألم بعد التعامل مع النقطة المنشودة وبالتحليل الكيميائى وجد أن مادة

الإندروفين قد تزيد فى الجسم بشكل ملحوظ وهى مادة ذات التأثير المسكن الذى يشبه مادة المورفين وفى تجربة مثيرة وجد أن نقل السائل الشوكى من أرنب عولج فى نقاط التسكين إلى أرنب يتألم قد أحدث تسكيناً للأرنب الآخر.

ثانيا: مفعول مهدئ:

لقد وجد أن التعامل مع بعض النقاط يحدث تهدئة للجسم وقد يذهب المريض فى ثبات عميق أثناء العلاج ويستيقظ وهو فى أنشط حالاته بدون مشاكل الصداع والدوران التى يعانى منها الذين يتناولون الأقراص المهدئة، وبفحص رسم المخ لهؤلاء وجد أنه يحدث انخفاضاً فى موجتى دلتا وبيتا، ونستخدم هذه الخاصية فى علاج الأرق والإدمان والصداع وبعض المشاكل الصحية الأخرى.

ثالثاً: مفعول توازنى:

لقد وجد أن التعامل مع بعض النقاط يحدث نوعاً من التوازن فى الجهاز السمبثاوى واللاسمبثاوى فإذا كان هناك اضطراب فى هذا أو ذلك يحدث التوازن، كذلك فى التعامل مع بعض النقاط يحدث نوعاً من التوزان الهرمونى المضطرب وهذا ما فسر أن التعامل مع بعض النقاط الخاصة يخفض الدم المرتفع ويوازن الدم المنخفض ويعادل الاضطراب الهرمونى للرجال والسيدات على السواء وباستخدام نفس النقاط يمكن علاج الإمساك المزمن لمن يعانون من الإمساك المزمن وعلاج الإسهال المزمن لمن يعانون من الأخير أيضا. فالعلاج بالنقطة التوازنية أحد معجزات التعامل مع نقطة القوى الكهرومغناطيسية.

رابعاً: زيادة القوة المناعية:

لقد وجد أن بعض النقاط لها خاصية زيادة الكرات الدموية البيضاء والجاما جلوبيولين والأجسام المناعية المختلفة ربما بمقدار مرتين أو ثلاث أو

أربع أضعاف، ويفيد ذلك جيداً فى علاج الالتهابات الميكروبية والفيروسية المختلفة حيث يمكن استخدام هذه الوسيلة من العلاج أو مصحوبة بالمضاد الحيوى المناسب للحالة وهذا ما فسر نجاح بعض الدول فى شرق آسيا فى علاج بعض حالات الأورام السرطانية باستخدام النظرية الشرقية فى العلاج حيث وجد أن مادة الانترفيرون تزيد فى الدم بعد التعامل مع بعض هذه النقاط.

خامساً: تنشيط مراكز الحركة:

حيث وجد أن الخلايا العصبية الساكنة تبدأ فى نشاطها مرة أخرى، وذلك خلال دورة عصبية يشترك فيها ما يسمى خلايا "كاجال" و"رنشو" وهذا ما يفسر التحسن الذى يحدث فى حالات الضمور والشلل بعد سنوات من حدوثه.

سادساً: تنشيط الموصلات العصبية:

مثل مادة الدوبامين التى يحدث نقصها بعض الأعراض العصبية مثل الشلل الرعاش.

فسيولوجية عمل الحجامة

تتركز آلية عمل الحجامة على عدة نظريات تفسر ما يحدث أثناء الحجامة وكيفية الشفاء التى تحدثه هذه العملية البسيطة ولكل نظرية تفسيرها الخاص بها ودراسات عميقة عليها.

أولاً: التفعيل المسكن للحجامة (نظرية بوابة التحكم فى الآلام The Gete theory:

عندما نتحدث عن التفعيل المسكن فإن نظرية (بوابة التحكم فى الآلام) المقترحة من كل من العالمين "ملزاك" و"وول" فى سنة ١٩٦٥ حتى وقت قريب كانت الأقرب إلى التفسير، طبقاً لهذه النظرية فإن إحساسنا بالألم يستقبل خلال بوابات متعددة على مسار الجهاز العصبى المركزى وخلال الألياف الدقيقة وفى

الظروف العادية هذه البوابات تكون مفتوحة بشكل جيد يسمح لإشارات الألم أن تعبر خلالها بسهولة ولكن عندما يتم التأثير على مناطق التأثير الحجامى فإن موجة أخرى من الإشارات غير المؤلمة تسافر عبر الألياف الغليظة، ونتيجة لذلك فإن ازدحام الإشارات تؤدى إلى إغلاق المنافذ والبوابات تماما كما يحدث عندما تزدحم السيارات فى معبر من كل الاتجاهات ويؤدى ذلك إلى إغلاق المعبر، لكن المعبر بعد ذلك يسمح بمرور الإشارات الآتية عبر الألياف الغليظة وهى الإشارات غير مؤلمة وبتعبير آخر فإنه يمكن القول بأن هناك تفاعل استبدالى يمكن أن يحدث، بمعنى أنه بدلاً من وصول الإشارات المؤلمة إلى الجهاز العصبى المركزى فإن إشارات غير مؤلمة تصل إليه وبذلك يحدث المفعول التسكينى، ويعتقد أن الجهاز السمبتاوى يلعب دوراً فى هذه الخاصية التوصيلية.

والحقيقة أيضاً أن مواد كيميائية وبيولوجية تلعب دوراً فى هذا الموضوع حيث وجد أن نقل السائل السحائى من أرنب تم تنشيط نقاط حجامة فيه إلى أرنب آخر يؤدى إلى زيادة مقدرة الأرنب الأخر على تحمل الألم.

والحقيقة أن نظريات كثيرة عن هذه المواد لم يتم حسمها لكن الأغلب فى الاعتقاد أن مادة الاندروفين المفرزة بالجسم هى التى تؤدى إلى هذا المفعول.

ويوجد أكثر من مائة موصل عصبى تحت الدراسة حتى الآن يعتقد أن لها علاقة بما يحدث من تسكين الآلام فى حالة الحجامة مثل المورفينات الداخلية أو الإندروفينات وهو الاسم الذى يطلق على كم كبير من هذه المواد.

والاندروفينات التى تفرز من الغدة النخامية تسمى الانكفالين.

والاندروفينات تفرز على شكل جزء طويل من البيتاليبوبروتين يتكون من ٩١ حمض أمينى. البيتاليبوبروتين يسمى بيتا اندروفين الذى يلعب الدور

التسكيني الأساسي وإذا حقن البيتا اندروفين في الوريد يكون له مفعول مسكن سريع. وهكذا أيضاً يوجد ألفاإندروفين ولكن مفعولة المسكن أقل بالمقارنة بالبيتااندروفين وطبقاً لنظرية برومز فإن الانكفالين المفرز يقوم بالالتحام مع مستقبلات الألم في النهاية العصبية مما يؤدي إلى تقليل الجهد المعمول على النهاية العصبية وتقليل التوصيل وبهذا فإن الإشارات العصبية المؤلمة تسافر بشكل بطئ جداً وقليل أيضاً وكذلك فإن الخلايا العصبية المستقبلة للإرشادات تستقبل موجات أقل إحساساً وتكون النتيجة النهائية انحصار في الإحساس بالألم بطرق مختلفة.

عيوب نظرية "ملزاك":

رغم أن نظرية ملزاك غطت موضوع الألم لكنها عجزت عن تفسير علاجات أخرى فعلى سبيل المثال فسرت النظرية موضوع علاج ألم المفصل ولكنها لم تفسر لماذا يزول الالتهاب في المفصل؟ ولهذا كان هناك نظرية أخرى تعتمد على رد الفعل المنعكس REFLEX وتقول هذه النظرية إنه بالتأثير على نقطة معينة في الجسم فإن هذا التأثير يذهب إلى الجهاز العصبي المركزي الذي يؤدي بدوره إلى تفاعلات أجهزة الجسم المختلفة للتعامل مع عنصر الخطأ الذي حدث.

فعلى سبيل المثال التعامل مع روماتيزم أو روماتويد الركبة يؤدي إلى إرسال إشارات عصبية إلى الجهاز العصبي المركزي ومنه إلى الأعصاب الداخلية المسئولة عن إفرازات المواد المناعية ومضادات الألم ومضادات الالتهاب وترتفع نسبة هذه المواد تباعاً حتى يشفى المفصل تماماً هكذا هو الحال أيضا في الالتهابات البكتيرية والخلل الوظيفي مثل الربو.

أساس عمل نظرية الفعل المنعكس: (Reflex)

١- كل نقطة عمل على مجرى الطاقة متصلة عصبياً بالحبل الشوكى الذى يتصل بدوره فى دورة أخرى عصبية بالأعضاء الداخلية للجسم.

٢- النقاط القريبة من الأعضاء الداخلية متصلة بشكل شبه مباشر بالأعضاء الداخلية Spinous Mechanism.

٣- النقاط البعيدة من المناطق الداخلية تؤثر فى الأعضاء من خلال اتصالها بالمخ Supra Spinous Mechanism

٤- النقاط البعيدة من المناطق الداخلية تؤثر فى الأعضاء وتتحكم فيها وهذه المراكز لها دور فى تحديد كهربية النقاط الموجودة على سطح الجسم وعند تدمير هذه المناطق فى حيوانات التجارب تختفى خواص النقاط الكهربية ولا يحدث التفاعل فى النقاط عند حدوث مشكلة مرضية.

٥- وفى تقنية عملية أكبر لهذه المراكز وجد أن بها خلايا عصبية لها خاصية استقبال معلومات من نقاط المجال المغناطيسى وعند حدوث مشكلة صحية يتم التأثير على نقاط المجال فيقوم الجسم بتصحيح نفسه مرة أخرى.

٦- صيوان الأذن هو مرآه جلدية ومغناطيسية أخرى للجسم فعند حدوث مشكلة ما تتفاعل نقاط معينة فى الأذن مع المشكلة بالاحمرار أو الألم الموضعى وانخفاض المقاومة الكهربية والمفترض أن العصب الحائر (العاشر) هو الذى يقوم بتوصيل إشارات الأعضاء الداخلية من الجسم إلى صيوان الأذن.

تفسيرات من علم الأجنة لأصول العلاج التأثير (Reflex)[١]:

علم تطور الأجنة شرح العلاقة بين نقاط التأثير "الحجامة" على مواقع القوى الكهرومغناطيسية للجسم والأعضاء الداخلية للجسم. فالأساس هو بويضة مخصبة تعطى ٤٠ زوجاً جينياً تسمى "السومايت" التى تتطور إلى الميتاميرات وتتطور الميتاميرات إلى ثلاثة أجزاء رئيسية.

١- الجزء الجسمانى الذى يتطور إلى الطرفين العلويين والجذع والطرفين السفليين.

٢- الجزء البطنى ويتطور إلى الأعضاء الداخلية مثل الكبد والكلى والأمعاء

٣- الجزء العصبى الذى يتطور إلى فقرات النخاع الشوكى والأعصاب الإرادية واللاإرادية التى منها الجهاز السمبتاوى واللاسمبتاوى. وكما نرى فإن جسم الإنسان كان نقطة واحدة أصبحت نقاط كثيرة ولكنها مرتبطة ببعضها.

ويمكن القول أيضا أن كل أجزاء الجسم البعيد والقريب منها مرتبط كل مع الآخر ارتباطاً وثيقاً بشكل مباشر أو غير مباشر. ولذا فإن أى تغيير باثولوجى داخل الجسم يترتب عليه تغيير فى مقاومات الجسم السطحية وعلى سبيل المثال فإنه فى حالات قصور الشريان التاجى وجلطة القلب فإن الحالة المرضية للقلب تنعكس على معدلات المقاومة الكهربية لنقاط الطاقة الكهرومغناطيسية الواقعة على قناة القلب وقناة "التامور" فتزداد الكهربية من ١٥,١٢ أوم لكل م^{٣} إلى ١٨,٠٧ أوم لكل م^{٣} ولذلك إن التعامل مع هذه النقاط مباشرة يحسن من مقاومتها ويحسن من حالة القلب كثيرا.

---

(١) عن بحث الحجامة، د. هانى الغزاوى، المؤتمر العالمى السابع للإعجاز العلمى فى القرآن والسنة.

إثبات وجود القنوات بتجربة عملية على جهاز راسم العضلات:

جهاز راسم العضلات (EMG) هو جهاز يمكن من خلاله تسجيل انقباض العضلات وقوتها فى منطقة معينة وقد أمكن إثبات وجود القنوات كما يلى:

١- تم تثبيت الجهاز فى إحدى نقاط الحوصلة فوق الأذن.

٢- أجريت عملية تأثير فى نقطة بعيدة (فوق الكاحل بحوالى ٥سم).

٣- وجد أن راسم العضلات يعطى استجابة فورية ما يدل على انقباض العضلات فى المنطقة فوق الأذن.

٤- يمكن تكرار التأثير فى أماكن أخرى على نفس القناة لتعطى الاستجابة نفسها فوق الأذن.

٥- عند وخز أماكن أخرى فإن جهاز راسم العضلات لا يعطى استجابة.

٦- عند مراجعة الموجات فوق الصوتية Sonar فإننا نجد أن الحوصلة المرارية تنقبض عند إثارة أى نقطة على مجرى قناة الحوصلة المرارية.

ومما سبق يتضح ان الدور المسكن للحجامة يمكن أن يفسر بنظريات ثلاث:

١- نظرية الإندروفين (نظرية برومرز): حيث يفرز الإندروفين وهى عبارة عن مادة كيماوية ذات تأثير يشبه مادة المورفين الذى يعمل كمادة مسكنة عن طريق زيادة المقدرة على تحمل الألم.

٢- نظرية بوابة التحكم فى الآلام (نظرية ملزاك، وول).

٣- نظرية الانعكاس اللاإرادى العصبى (Reflexology).

ثانياً: تخليص الجسم من المواد السامة والخلايا الهرمة (نظرية الارتواء الدموى):

تعتمد هذه النظرية على مبدأ الدم المحجوم، فعندما حلل هذا الدم، وجد فيه الكثير من الشوارد الضارة (الأخلاط)، وكذلك وجد ان جميع خلايا الدم الحمراء التى كانت فى الدم المحجوم هرمة وغير طبيعية الشكل، ونسبة الهيموجلوبين كانت أقل من الدم الوريدى بنسبة الثلث إلى العشر وعليه فإن دم الجسم قد تخلص من جزء كبير من هذه السموم التى كانت عالقة به ليصبح أداؤه فى حمل الأوكسجين أكبر وكذلك توزيع الغذاء فيه أكفأ. فعملية إزالة الدم المحتقن من موضع الحجامة أو ما يسمى بالفاسد مجازاً (علما أنه لا يوجد دم فاسد داخل الجسم بصورة فعلية)، يعطى الجسم المقدرة على تقوية الأعضاء الداخلية المعتلة بمدها بالغذاء وبأسباب الحياة، وبذلك يعود نشاط هذه الأعضاء إلى طبيعتها وتصبح أقدر على مقاومة المرض.

فالدم كالنهر الجارى إذا نظف ماؤه وأزيل ما فيه من شوائب دبت فيه الحياة وعاد إلى نقائه من جديد. الأمر أقرب إلى تفسير الأطباء الأولين لقضية الأخلاط التى تفور فى الدم فى الجزء الأول من الشهر الهجرى حسب حركة القمر (يرتفع معدل الجريمة عالميا فى ١٣-١٤-١٥ من الشهر القمرى) ثم تعود هذه الأخلاط أو الشوارد للترسب ثانية فى الأيام التى تلى اكتمال البدر، وأكثر الأماكن جذباً لهذه الترسبات هو الكاهل وهو أعلى نقطة على الظهر لبطء حركة الدم فى هذا الموضع وكثرة الشعيرات الدموية، إضافة إلى عدم وجود مفاصل متحركة التى تزيد من حركة الدم، لذلك كانت هذه المنطقة مثالية لترسيب الأخلاط والخلايا الهرمة.

وعملية هيجان الدم أو تبيغ الدم hyperemia (أى إذا ظهرت حمرة فى البدن، وشعور بالصداع والخمول، أو الدوار والانفعال الزائد، أو حدوث

اضطرابات بصرية أو زيادة فى الألم ككل) وهو ما يحدث أثناء ترسب الدم لذلك كان ظهور بعض أو كل الأعراض السابقة مؤشرا على ضرورة إجراء الحجامة.

وأفضل وقت لسحب الدم هو وقت ترسب هذه الأخلاط أو الشوارد وهذا الوقت يتسنى بعد النوم وفى ساعات الصباح الأولى لذلك نجد أن أغلب الدم المحجوم فى هذه الأوقات يكون لزجا غليظاً متخثراً فى قوامه غامقاً أسود فى لونه.

لذلك قيل (الحجامة على الريق دواء). وينبغى أن تجرى الحجامة فى الأيام الفردية دون الزوجية لأنه ثبت أن الدم المسحوب فى هذه الأيام الفردية له خصائص دم الحجامة أما ذلك المسحوب فى الأيام الزوجية فليس له خصائص معينة بل هو دم وريدى عادى كما أثبت ذلك الفحوص المخبرية، وما زالت هذه المفارقة بحاجة إلى دراسة وفهم لإثباتها وكشف سرها من ناحية أخرى.

وأكثر من بحث فى هذا المجال هو العالم اليابانى (Kukrecia) بعد أن ركز أبحاثه على الحجامة استنتج أن الشوائب فى الدم هى السبب فى إصابتنا بالأمراض المختلفة.

يقول د. محمد نزار الدقر فى كتابه الحجامة والقسط البحرى:

وردت كلمة "تبيغ الدم" فى أحاديث صحت عن النبى ﷺ منها ما ورد عن أنس ؓ قال: قال رسول الله ﷺ إذا اشتد الحر فاستعينوا بالحجامة، لا يتبيغ الدم بأحدكم فيقتله" [١].

وعن عبد الله بن عباس رضى الله عنهما قال: قال رسول الله ﷺ: نعم العبد الحجام، يذهب الدم ويخف الصلب ويجلو عن البصر" [١].

---

(١) رواه الحاكم فى المستدرك وصححه ووافقه الذهبى.

التبيغ فى اللغة "الزيادة" من قولهم: بغى فلان على فلانه أى زاد عليــه، وقال أبو عبيد عن الكسائى: التبيغ التهيج. وفى لسان العرب تبيغ به الدم: هــاج به، وذلك حينما تظهر حمرته فى البدن، وقد استعمل القاموس الطبــى الموحــد كلمة التبيغ ترجمة عن كلمة Hyperemia.

وأكثر ما يحدث التبيغ فى ارتفاع الضغط الشريانى حيــث يحــدث مــا يسمى بالتبيغ الأحمر، أى المترافق باحتقان الوجه والملتحمة والــشفة واليــدين والقدمين، كما يحدث التبيغ فى فرط الكريات الحمر الحقيقى، الذى منه ما يكون أساسياً وهو نادر، ومنه الثانوى الذى ينجم عن العلل القلبية الخلقية مع الزرقــة، وارتفاق التامور، والتضيقات الرئوية التى تعيــق التهويــة وتــصلب الــشريان الرئوى، والآفات الرئوية من منشأ إفرنجــى، وفــرط الكريــات الحمــر فــى المرتفعات، وفرط الكريات الحمر السمّى وسل الطحال وكيسته المائية، وكلهــا أمراض لم تشخص قديماً ولم تفرق عن بعضها وإنما اكتفــى بــذكر العلامــة المشتركة بينهما وهى تبيغ الدم.

ومن الأعراض المشاهدة من فرط التوتر الشريانى وفى الأمراض التى يحدث فيهَا فرط كريات حمر حقيقى يذكر الصداع والدوار وســرعة الانفعــال، وقد تحدث اضطرابات بصرية. وتعتبر الحجامة المبزغة اليوم أو الفصادة دواءً ناجحا لها.

وفى تعليقه على أحاديث الحجامة والتبيغ يقول الــدكتور محمــد علــى البار (٢):

---

(١) رواه الترمذى ح٢٠٥٣ وقال: حديث حسن غريب.

(٢) د. محمد على الباز – فى تحقيقه على كتاب "الطب النبوى" لعبــد الملــك بــن حبيــب الأندلسى، دار القلم، دمشق ١٩٩٣م.

التبيغ هو غلبة الدم من الإنسان فإذا هاج الدم وارتفع الضغط فإنـــه قـــد يسبب انفجار أحد شرايين الدماغ فيقتل المـــصاب أو يـــصاب بالفـــالج [الـــشلل النصفى] كما أن ارتفاع الضغط الدموى قد يؤدى إلى هبوط القلب وحدوث مـــا يسمى بالجلطة [احتشاء العضلة القلبية] وإما الفـــشل الكلـــوى وكلاهمـــا قاتـــل لصاحبه.

فارتفاع ضغط الدم من الأمراض الشائعة التى قد تقتل صاحبها إذا أهمل علاجها، وارتفاع الضغط يسبب إصابة الكلى ثم فشلها وكلمـــا أصـــيبت الكلـــى ارتفع الضغط فيدخل المريض فى حلقة مفرغة، كما أن ارتفاع الضغط يـــسبب تضخم العضلة القلبية ثم هبوطها وخاصة فى الجانب الأيسر مؤدية إلى ضـــيق نفس شديد (زلة تنفسية) تزداد عند الاستلقاء أو النوم أو بعد الجهـــد، وارتفـــاع الضغط يزيد فى إصابة الشرايين بالتـــصلب وإذا أصـــيبت الـــشرايين القلبيـــة بالتصلب يمكن أن تحدث الجلطة القلبية.

ويتابع د. البار قوله: ويعالج ضغط الدم بإقلال تناول الملـــح، وإعطـــاء خافضات الضغط وقد كانت الحجامة أو الفصادة أحد أركان العلاج فـــى هـــذه الأمراض، والغريب حقاً أن الأبحاث الحديثة ذكرت الأدويـــة عـــلاج الـــضغط أضرارًا قد تفوق فوائدها، وأوضحت هذه الدراسة أن الذين تلقوا علاجاً بمدرات البول لخفض الضغط المرتفع زادت حوادث جلطات القلب لديهم نسبة لأولئـــك الذين لم يتلقوا أى علاج. كما ان هناك أبحاثاً تتهم بعـــض العقـــاقير المـــضادة لارتفاع الضغط مثل حاصرات بيتا بتسبب زيادة الكولسترول الدموى، وبالتـــالى إيجاد عامل خطير جديد لإحداث جلطات القلب. وأن الفائدة المرجوة عن خفض ضغط الدم قد تقلل منه الأضرار الجانبية لهذه العقاقير.

ويقول د. محمد على البار متابعاً: وما يمكن أن نستنتجه هو أن ضـــغط الدم المرتفع ارتفاعاً بسيطاً أو معتدلا قد لا يستفيد المصاب به بمعالجته بالعقاقير

المستخدمة وأن اللجوء إلى المعالجات البديلة البسيطة بخفض الملح فى الطعام، وتناول الثوم، والحجامة تمثل وسيلة فعالة لمعالجة مثل هذه الحالات وتجنب أضرار العقاقير.

ويربط ابن سينا (١)بين تبيغ الدم والدورة القمرية فيقول:

"ويؤمر باستعمال الحجامة لا فى أول الشهر لأن الأخلاط لا تكون قد تحركت وهاجت ولا فى آخره لأنها تكون قد نقصت، بل فى وسط الشهر حيث تكون الأخلاط هائجة بالغة فى تزايدها لتزايد النور فى جرم القمر وتزيد الدماء فى الأقحاف، والمياه فى الأنهار ذوات المد والجذر".

وهذا المعنى يتوافق مع ما رواه أنس ﷺ عن النبى ﷺ قوله: من أراد الحجامة فليتحر سبعة عشر أو تسعة عشر أو إحدى وعشرين ولا يتبيغ الدم بأحدكم فيقتله" (٢).

وهكذا نرى من الأبحاث التي ساقها الدكتور البار وغيرها أن الحجامة المبزغة تعتبر العلاج الأمثل لتبيغ الدم ومن ثم لمعالجة ارتفاع الضغط المسبب له، وهنا تتجلى المعجزى النبوية فى هذه الوصفة الرائعة التى نطق بها من لا ينطق عن الهوى ﷺ.

ثالثاً: تنشيط نقاط المقاومة المناعية (المفعول المناعى للحجامة):

لقد وجد "ليشو" أن التعامل مع نقاط المقاومات الطبيعية فى الجسم يؤدى إلى ارتفاع العدد الكلى لكرات الدم البيضاء والجاماجلوبيولين الكرات الدموية البيضاء تزيد بشكل قوى بعد التعامل مع النقاط المباشرة. وفى أغلب الأحيان يحدث ذلك بعد ٣ ساعات فقط من التفاعل ولكن يعود إلى شكله العادى بعد يوم

---

(١) القانون فى الطب، ابن سينا.

(٢) سبق تخريجه.

واحد فقط، أما الجاماجلوبولين فإنها ترتفع بعد ٣ أيام وتعود إلى شكلها العـــادى بعد أسبوع من التعامل ولقد وجد (شن) ومجموعته أن التعامل مع النقـــاط ذات التأثير المقاوم فى فئران التجارب فى حالات التهاب المفاصل وجد أن الـــسائل التفاعلى من التهاب المفاصل يقل عند التعامل مع هذه النقاط كذلك وجد أن هناك ارتفاع فى كرات الدم البيضاء فى الدورة الدموية.

وهذا الأثر يسهم بشكل كبير فى التصدى للجراثيم وعـــلاج الالتهابـــات الميكروبية والفيروسية المختلفة.

كذلك يؤدى التعامل مع نقاط المناعة إلـــى زيـــادة مـــادة الانترفيـــرون (interferon) فى الدم المقاومة للفيروسات والخلايا السرطانية.

الانترفيرون (Iinterferon):

مركب كيميائى تنتجه الخلية المصابة بالفيروس.

يوجد نوعان من الانترفيرون:

بيتا وانترفيرون الفا (interferon α and interferon β)

الوظيفة:

- يقوم هذا المركب بتنشيط الخلايا المجاورة تساعدها فى عـــدم إصـــابتها بالفيروس حين وصوله للخلية وذلك بالقيام بآليات مضادة للفيروس.
- عند إصابة أحد الخلايا بالفيروس تنتج الخلية المصابة الانترفيرون.
- تفرز الخلايا المصابة الانترفيرون إلى خارج الخلية حتى يـــصل إلـــى الخلية المجاورة السليمة والتى لم يصل إليها الفيروس وهو بمثابة إنذار لهذه الخلية.
- يرتبط الانترفيرون بجدار الخلية السليمة.

- يحث الانترفيرون الخلية على تنشيط بعض الجينات فى نواة الخلية لتقوم تلك الجينات بدورها فى إنتاج مواد مضادة للفيروسات.
- لا تؤدى هذه المواد إلى قتل هذه الفيروسات ولكن تقوم بتثبيط جميع العمليات التى تساعد فى تضاعف الفيروس وحدوث الإصابة.
- منع ترجمة البروتين داخل الخلية مما يؤدى إلى عدم تكون الغلاف البروتينى.
- تحطيم الحمض النووى الفيروسى من نوع RNA حيث تقوم بتحطيمه عند دخوله إلى الخلية.
- إنتاج إنترفيرونات متخصصة interferon γ على سطح الخلية المصابة.
- يحث عرض مركب يعرف بـ MHCI على سطح الخلية المصابة.
- تنشيط الخلايا الطبيعية القاتلة NK والبالعات الكبيرة.

ولكن ينبغى أن ننوه هنا أن الحجامة ليست العلاج الوحيد فى حالات الالتهابات الفيروسية الكبدية ولكن كعلاج مساعد مصاحب للعلاج بالمضادات الحديثة المناسبة.

رابعاً: المحافظة على توازن وظائف الأعضاء وانتظامها:

وهذه النظرية تعتمد على التوازن ما بين السالب والموجب (الين واليانج حسب نظرية الطب الصينى) وهى مماثلة لنظرية الأمزجة القديمة.

ولتبسيط هذه النظرية نقول: إن جسم الإنسان مكون من أعضاء، وهذه الأعضاء يتحكم بها السالب والموجب (ين وينج) إذا بغى أحدهما على الآخر أو ضعف أحدهما يحدث الاضطراب فى عمل العضو ويحدث عندها المرض.

وإذا أردنا علاج المرضى وجب علينا إعـادة التـوازن بـين السـالب والموجب (ين وينج) ويتأتى ذلك عن طريق:

١- تنظيم مسارات القوى الكهرومغناطيسية وتصحيحها:

تطبق الحجامة على نقاط عمل الإبر الصينية فى العلاج بالوخز، والتى لا تختلف كثيراً عن نقاط العلاج بالضغط التى يمارسها الأوروبيون، وتعـرف هذه النقاط بنقاط الدلالة: وهى نقاط موجودة على جسم الإنسان بدرجات متفاوته من العمق. ومرتبطة بمسارات للطاقة، وتتميز هذه النقاط بكونها مؤلمـة عنـد الضغط عليها مقارنة بالمناطق الأخرى من جسم الإنسان التى لا يوجد فيها نقاط للوخز بالإبر. كما أنها تشتد ألما إذا مرض العضو الذى تقع على مساره النقطة، وقد أمكن تحديد مواقع تلك النقاط بواسطة الكاشف الكهربائى الأنكو بتكوسكوب ووجد أنها ذات كهربية منخفضة، إذا ما قورنت بما حولها من سطح الجسم، كما أمكن تصوير هذه النقاط بواسطة طريقة كيرلبان فى التصوير.. ويبلغ تعداد هذه النقاط حوالى الألف نقطة، إلا أن الأبحاث الأخيرة التى أجريـت فـى الـصين أوصت بكفاية ٢١٤ نقطة فقط للوفاء بالأهداف العلاجية.

قنوات الطاقة فى الطب الصينى:

إن قنوات الطاقة تعنى الخطوط الطوليـة غيـر المرئيـة وتفرعاتهـا العرضية. إنها الممرات التى تمر فيها الطاقة الحيوية والدم خلال جسم الإنسان.

إن الممرات الطولية هى (Meridians) والممرات العرضية التى تتفرع من القنوات الطولية وتربط كل أجزاء الجسم هى (Collaterals) إن هذا النظام المكون من الممرات الطولية وتفرعاتها يتضمن:

١٢ خطا طوليا منتظما، وتفرعاتها الخطوط الطولية المنتظمة الإثنى عـشر، ٨ خط طولى إضافى، خمسة عشر تفرعات عرضية، العضلات التى تقـع عليهـا

الإثنى عشر خطا طولياً المنتظمة، واثنتا عشر منطقة، ومن بينهم الاثنى عشر خطا طوليا المنتظمة، هم الخطوط الرئيسية، بينما التفرعات العرضية الخمسة عشر هما التفرعات الرئيسية.

وينتشرون على طول وعرض الجسم ويصلون بين الداخل والخارج الأعضاء الخمسة الرئيسية الزانج فو والأطراف.

وهكذا يجعلون من الجسم وحدة عضوية واحدة.

••• اثنا عشر خطاً طولياً منتظماً (أزواج من قنوات الطاقة):

١- خط المعدة ST channel .

٢- خط الكبد LIV، or LR channel

٣- خط الكلية KID، KI or K channel .

٤- خط الحوصلة الصفراوية GB channel.

٥- خط المثانة البولية BL or UB channel.

٦- خط الطحال SP channel.

٧- خط الأمعاء الدقيقة SI channel.

٨- خط الأمعاء الغليظة LI channel.

٩- خط القلب H، or HT channel .

١٠-خط ما حول القلب PC channel.

١١-خط الرئة LU channel.

١٢-خط سان إين جياو (قناة الدفء الثلاثية) SJ channel.

••• قناتان فرديتان للطاقة:

١- قناة العمود الفقرى DU channel.

٢- قناة التكاثر REN channel.

••• قناة إضافية واحدة EX channel.

أشهر نقاط الوخز ووظائفها:

نقاط التحفيز توجد على طول الطاقة وتعمل كمراكز لبث أو نقل الذبذبات، حتى الآن تم اكتشاف ٦٧٠ نقطة من التحفيز، مع وجود ٣٥ نقطة على باطن القدم و٧٩ نقطة على الأذن، كل نقطة لها أكثر من وظيفة.

GB ٢١

المكان: على الكتف فى منتصف الخط الوهمى الذى يصل بين ١٤ DU مع عظمة الكتف.

الوظيفة: تنميل وألم الكتف أو الظهر، عدم القدرة على رفع الأيدى أو الأذرع إلى أعلى، تصلب وآلام الرقبة، وجود خراج فى الثدى.

ST ٣٦

المكان: مكان الأصبع الأوسط إذا وضعت كف اليد على مفصل الركبة مضمومة.

الوظيفة: ألم المعدة، القئ، الانتفاخ، عسر الهضم، الإسهال أو الإمساك، الدسنتاريا ونقص التغذية فى الأطفال، الحكة وحساسية الصدر مع وجود بلغم شعبى، خراج الثدى، الدوخة، طنين الأذن، الإحساس بضربات قلب سريعة وصعوبة التنفس، حالات الاكتئاب، البرى برى، الاستسقاء أو تجميع الماء داخل الجسم، آلام الركبة والكاحل، اضطرابات الأنف وإغماء ما بعد الولادة، الصرع،

الصداع والصداع النصفى، قرحة المعدة، التهاب الأمعاء الدقيقة والغليظة المزمن، ضغط الدم المرتفع، السكر، تخسيس الوزن.

PC ٦

المكان: على الجانب الداخلى من الساعد فوق الرسغ بـ ٢ قيراط.

الوظيفة: علاج الشلل النصفى وحساسية الصدر، الصداع النصفى، أمراض الحمىن إعماء عدوى ما بعد الولادة (النفاس)، ألام تشنجات الكوعين والذراعين.

SP ١٠

المكان: مع ثنى الركبة على الجانب الداخلى من الفخذ ٢ قيراط فوق مفصل الركبة.

الوظيفة: اضطرابات الدورة الشهرية، النزيف الشهرى، انقطاع الدورة الشهرية قبل سن اليأس، الارتكاريا والإكزيما (حساسية الجلد والتهاباته).

SP ٦

المكان: على الجانب الداخلى من الرجل فوق عظمة الكاحل الداخلية بـ ٣ قيراط.

الوظيفة: خلل وظائف الطحال أو المعدة، الانتفاخ، اضطرابات الهضم الدورة الشهرية وزيادة إفرازات الجهاز التناسلى للمرأة، سقوط الرحم، الأنيميا، أورام البطن، الولادة المتعسرة، نزيف وصدمة ما بعد الولادة، العجز الجنسى للرجال، آلام القضيب، الفتاق، ورم القدم، التبول اللاإرادى، ضعف العضلات، التنميل أو الخدر، آلام القدم، البرى برى، الأرق، التهاب الأعصاب الحسية للجلد، الإكزيما وارتفاع ضغط الدم.

RN ٦

المكان: أسفل البطن فى المنتصف على الخط الطولى قيراط ونصف أسفل منتصف السره.

الوظيفة: آلام منتصف البطن، احتباس مياه داخل الجسم أو الاستسقاء، امتلاء المعدة أو الانتفاخ، عسر الهضم أو الإمساك أو الإسهال، التبول اللاإرادى، الفتق، اضطرابات الدورة الشهرية، احتباس المشيمة ضعف العضلات أو النحافة.

DU ١٤

المكان: على الظهر فى المنتصف أسفل عظمة الرقبة بقيراطين.

الوظيفة: الحمى، الملاريا، السعال، تصلب الرقبة أو العمود الفقرى، آلام الكتف أو الظهر، تشنجات أو صرع الأطفال، الاكتئاب، الصرع، اضطرابات الضغط العصبى بأنواعه، ضربة الشمس، القئ، الصفراء بأنواعها وحساسية الجلد.

KID ١

المكان: باطن القدم فى المنتصف فى الوصلة بين ١/٣ الأمامى و ٢/٣ الخلفى لباطن القدم فى أسفل أصابع القدم ٢، ٣.

الوظيفة: الصداع، الدوخة، قصر النظر، احتقان الزور، جفاف الحلق، صعوبة التبول أو التبرز، التشنجات أو الصرع، إحساس الحرارة فى باطن القدم، تشنجات ناتجة عن مرض الكوليرا، حالات الإغماء.

٢- تنظيم عمل الجهاز العصبى اللاإرادى:

يؤدى التعامل مع النقاط التوازنية إلى إحداث نوع من التوازن والانتظام فى عمل الجهاز السمبثاوى (الجهاز العصبى اللاإرادى)، فإذا كان فى أحدهما أو

كليهما اضطراب ما فإن التوازن الناتج عن التعامل مع نقاط القوى المغناطيسية يعيد إلى الجسم حالته الطبيعية، وهذا ما يفسر دور الحجامة فى تنظيم ضربات القلب ومعدل التنفس، ودرجة حرارة الجسم، والنوم، والشهية، وقوة العضلات، وكذلك حركة الأمعاء: وهو ما يفسر إمكانية علاج الإمساك المزمن وكذلك الإسهال المزمن.

٣-: المفعول الهرمونى:

لقد وجد أن التعامل مع النقاط الهرمونية ينتج عنه، زيادة فى الهرمون المنشط لكورتيزون الجسم الطبيعى A. C. T المفرز من الغدة النخامية ولقد أثبتت (أوميرة) أن هناك زيادة قد وصلت إلى (٢٢٠) تحدث فى خلال فترة ما بين ١٢-٢٤ ساعة بعد التعامل مع نقطة زوسان لى الصينية أو St ٣٦ المعدة ٣٦ بالترقيم الحجامى الدولى تبعا للطريقة الأوروبية.

٤- توازن الأحماض والقلويات فى الدم (Buffer)

يعتبر الدم والتفاعلات الحيوي التى تحدث به الركيزة الأساسية لبقاء الإنسان وتعتبر عمليه التخلص من التفاعلات الحمضية الزائدة بواسطة آليات الجسم المختلفة من أكثر العمليات حساسية فى جسم الإنسان.

إن الفرق فى مستوى الحامضية بين الدم الوريدى والدم الشريانى ضئيل للغاية وهذا الرقم يقدر بـ ١٦%.

وهذا الرقم وحركته قد تحسم الحياة من الفناء إن جسم الإنسان يقاوم الحامضية الزائدة والقلوية الزائدة بما يسمى "التوازن" أو برنامج "Buffer" وبجانب التنفس والكلى، الآليات الأساسية للمحافظة على التوازن الحمضى القاعدى أى توازن (ph) فإن هناك عامل توازن هام جداً لأنه يتعلق بكل الجسم

وتوازن "ph" وهذا العامل هو البروتين المخـزون داخـل الكريـات الدمويـة الحمراء.

إن الاضطراب الغذائى الذى حدث نتيجة التهام العالم كمية كبيـرة مـن البروتين أكثر كثيراً جداً من احتياجه أحمد أسباب المشاكل الرئيسية التى تواجه الإنسان وذلك نتيجة ترسيب البروتين الزائد فى الكرات الدموية الحمراء التـى كبرت عن حجمها الطبيعى مما تسبب فى اضطراب وصول الدم إلى الأعـضاء بما يحمله من أوكسجين إضافة إلى ميل الجسم إلـى التفاعـل الحامـضى. إن الحامضية التى يحملها البروتين يمكن أن تسبب فى لحظة فـى خلـل التـوازن الحمضى للإنسان أما المؤكد فهو الترسيب الزائد للبروتين فى الكرات الدمويـة الحمراء وبالتالى زيادة لزوجة الدم مما يترتب عليه ضعف فى الدورة الدمويـة خاصة الشعيرات الدقيقة وبالتالى نقص الوصول إلى الأعضاء والأطراف.

وبالتالى ركود فى طاقة الأعضاء والأطراف المتأثرة هذا بالإضافة إلى تورمات مختلفة نتيجة لزيادة نفاذية الغطاء الداخلى المبطن للأوعيـة الدمويـة وبالتالى نفاذية الأوعية الدموية للسوائل وتسربها للأنسجة. إن ذلك سيؤدى أيضاً إلى زيادة ترسيب الأحماض فى الجسم ومنها اللاكتيت الذى يؤدى بدوره إلـى زيادة الليونة النوعية للكرات الحمراء وبالتـالى تزايـد احتمـالات الالتهابـات المختلفة. إن كبر وليونة الكرات الدموية الجمراء يمكن أن يؤدى إلـى إغـلاق دائرة المعلومات الواصلة إلى قاعدة توازن الجسم.

وهنا فإننا فى حاجة إلى ذكر نظرية "بيـشنجر" إن النـسيج القاعـدى "BaseSubstance" المكون من (بروتوجليكنات و جكيلوبروتينات وكـولاجين واستين) يتصل بالغدد الصماء عبر الشعيرات الدموية ولأنه فى خلال هذه المادة الأساسية تنتهى الألياف العصبية ولأن الجهاز العصبى المركزى والغدد الصماء يتصلان فى منطقة جذع المخ فإنه يمكن القول إن الأحداث التى تتم فى المـادة

الأساسية تؤثر على المراكز العليا بل يمكن القول إن المادة الأساسية والتفاعلات التى تحدث فيها ممكن أن تسبب مشاكل الجهاز العصبى أو الغدد الصماء أو أى جزء فى الجسم من خلال هذه الشبكة المعقدة من الموصلات ويمكن القول أيضا أن مستوى تفاعلات هذه المادة من الممكن أن يؤثر سلبياً أو إيجابياً فى صحة الإنسان. إن الأوعية الدموية الطرفية الدقيقة والألياف العصبية الطرفية والمادة الأساسية تتناقل المعلومات مع بعضها من خلال النسيج الخلوى المتحرك مثل الكرات الدموية البيضاء وهذه المعلومات المنقولة خلال هذه الشبكة من الموصلات سيكون فحوى تفاعلاتها إنزيمات ومواد مثل البروستجلاندين – الانترفيرون – الإنزيمات وتفاعلاتها وهكذا.

إنه حقا نظام معقد الاتصالات فى جسم الإنسان.

ولكن يمكن القول بأن الشق الأكثر تأثيراً هو الأوعية الدموية الدقيقة، الشق المشترك فى كل التفاعلات، فهل هناك وسيلة لتحسين وإصلاح دورة الاتصالات، يقول "باولو دى تارسو" إن إجراء الحجامة المتخصصة بعد التشخيص الصحيح سيؤدى إلى التخلص من الكرات الدموية الهرمة وبالتالى سيؤدى إلى التخلص من الإنسداد فى الدورة الدموية الطرفية والعامة وبالتالى ستكون الكتلة الأساسية فى أحسن حالاتها ويتوازن الجسم فسيولوجياً فيكون فى أحسن حالاته ويعود له صحته ونشاطه.

خامساً: نظرية البروستاجلاندين (Prostaglandin)

البروستاجلاندين هى مادة طبيعية تعرف كيميائياً بالأحماض الدهنية غير المشبعة وظيفتها نقل إشارات الألم إلى المخ ووجودها بنسبة عالية فى بطانة الرحم يسبب تقلصات وانقباضات لعضلات الرحم شبيهة بآلام الحيض. ولذلك تعتمد معظم الأدوية المضادة للالتهابات والروماتيزم على منع تكوين البروستاجلاندين فى الجسم لتقليل الإحساس بالألم.

ولذلك يأتى دور الحجامة فى التخلص من كمية كبيرة من هذه المادة مع الدم الذى يتم إخراجه فيقل إحساس المريض بالألم.

سادساً: نظرية إخراج المواد المسببة للألم:

تعمل الحجامة على إخراج المواد المسببة للآلام والتى وضحتها النظرية الكيميائية لحدوث الآلام وهى المواد الناتجة عن موت الأنسجة أو التهابها مثل مادة البراديكينين (Bradykinin) ومادة الهيستامين (Histamine) وإخراج هذه المواد لا يعمل فقط على تقليل الآلام ولكن على تقليل الالتهاب الحادث فى المكان المصاب أيضاً.

ومادة الهيستامين هى من ضمن نواقل الالتهاب (Inflammatory mediator) التى تعمل على حدوث اتساع فى الأوعية الدموية وانقباض للعضلات اللاإرادية الناعمة (Smooth muscles) الموجودة فى الشعب الهوائية مسببة ضيق التنفس الذى يحدث فى حالات الأزمة الربوية والعديد من الأمراض الرئوية.

وحين يتم إخراج هذه المادة عن طريق الحجامة تتسع الشعب الهوائية فى الرئتين ويستطيع المريض أن يتنفس بحرية وتعمل مادة الهيستامين أيضاً على ظهور بعض أنواع الحساسية والالتهابات مثل البقع الحمراء فى الجلد (Flushing) والحساسية لبعض أنواع الطعام (Urticaria) وحدوث تورم (Angioedema) والتهاب العين (Conjunctivitis) وحساسية الأنف (Rhinitis) وهبوط ضغط الدم (Hypotension).

كما تعمل الحجامة على إخراج حامض اللاكتيك الذى يسبب تراكمه فى العضلات حدوث الآلام والإجهاد العضلى.

سابعاً: تنشيط الموصلات العصبية:

يؤدى التأثير فى نقاط معينة إلى زيادة إفراز "الـدوبامين" Dopamine وهى مادة كيماوية من النواقل العصبية التى تعمل فى الدماغ ويعتبر مسئول عن نقل الإشارات العصبية من خلية إلى أخرى وبذلك يساعد على ضـبط الحركـة والتوازن إضافة إلى دورة فى ضبط العاطفة، ووفقاً لدراسة أمريكية ظهـر دور جديد للدوبامين بقدرته على منح الأفراد القدرة على النوم، ولكن أدى انخفـاض تركيزه إلى حدوث اضطرابات فى النوم.

وبناء على نتائج هذه الدراسة تمكن العلماء من تفسير معاناة العديد مـن مرضى الباركنسون من اضطرابات النوم، إذ ينشأ هذا المرض نتيجة ضـمور عصبى يؤدى إلى موت أو اضطراب الخلايا التى تفرز جزئ الدوبامين.

وأيضاً تظهر اضطرابات النوم عند مرضى الباركنسون فـى مراحـل مبكرة من المرض وقبل ظهور أعراض الاضطراب الحركى لديهم، الأمر الذى قد يمكن الأطباء من اكتشاف مرض الباركنسون وتشخيصه قبل سـنوات مـن ظهور أعراضه عند المرضى.

ومن جهة أخرى فإن زيادة تركيز الدوبامين يؤدى إلى حـدوث نـشاطاً دماغياً يشابه فى نمطه الأنشطة الدماغية التى تترافق والأحلام، وهذا ما يفـسر نوبات الهلوسة التى يصاب بها مرضى الفصام، وتكون عبارة عن نمـط مـن الأحلام قد يراها المريض أثناء استيقاظه، وذلك بسبب ارتفاع تركيز الـدوبامين فى الدماغ عند هؤلاء المرضى.

ثامناً: تكوين مادة نيتريك أكسيد (No):

تتكون مادة نيتريك أكسيد (No) نتيجة أى إصابة أو التهاب يحدث فـى الجسم فتنتج كذلك مع تشريط الحجامة وهذه المادة هى المـسئولة عـن معظـم التحسن الذى يحدث مع الحجامة إذ أن لها عدة وظائف مثل:

١- توسعة الأوعية الدموية (Vasodilatation).

٢- ناقل للمواد المسكنة الطبيعية كالإندروفين والإنكفالين.

٣- ناقل لعوامل النمو وانقسام الخلايا (Proliferation).

٤- تصنيع أوعية دموية جديدة (Angiogenesis).

٥- تقليل الورم المصاحب للإصابات (Edema).

٦- زيادة الغذاء الواصل عن طريق الشعيرات الدموية والشرايين إلى أنسجة الجسم المختلفة.

٧- زيادة تأثير المضادات الحيوية على الأنسجة.

الاستفادة من الحجامة فى العلاج بالطاقة

كما ذكرنا أن أمراض الجسم قد ترتبط بزيادة فى مستوى الطاقة فى مسارات معينة وتحتاج هذه المسارات إلى عمل حجامة دموية لتقليل هذه الطاقة وقد ترتبط أيضا بنقص مستوى الطاقة وتحتاج هذه الأمراض إلى عمل حجامة جافة أو مساج بالحجامة لزيادة الطاقة داخل هذه المسارات. خاصة أن عمل الحجامة يفوق عمل الإبر الصينية عدة مرات كما أثبتها العالم الألمانى "يوهان أبيلى" فقد أثبت أن استثارة نقاط الإبر الصينية بالحجامة يفوق عمل الإبر الصينية عدة مرات.

ومن ذلك فقد استخدام العلماء الطاقة فى شفاء الأمراض حيث يستند العلاج الصحيح باستخدام الطاقة إلى مراكز الطاقة الموجودة داخل الجسم.

وهناك سبعة مراكز للطاقة فى الجسم تشكل هذا النظام المعقد للطاقة يدور كل واحد منها مطلقاً الضوء. ولكل مركز لون معين يرتبط به بالإضافة إلى وجهات نظر معين حول حقيقته:

المركز الأول:

يقع المركز الأول للطاقة فى الجسم فى قاعدة العمود الفقرى فى منطقة تسمى العصعص وهى المعروفة بالأساس الذى يرتكز عليه عالم الجسد. ولـــون هذا المركز هو الأحمر وينبعث منه كل شئ له علاقة بالحس الجسدى.

المركز الثانى:

يقع المركز الثانى للطاقة فى منطقة البطن ويعرف باسم الأساس الـــذى يرتكز عليه عالم العاطفة. لون هذا المركز برتقالى وتتم فيه معالجة كافة الأمور العاطفية.

المركز الثالث:

يقع المركز الثالث فى منطقة الحجاب الحاجز ويعرف باسم أساس عالم العقل. وهو أصفر اللون وتنبعث منه كافة الأفكار، الآراء والأحكام.

المركز الرابع:

ويسمى أيضا مركز القلب حيث يقع فى منتصف عظمة القفص، ويعرف بالأساس الذى يرتكز عليه عالم النجوم. لون هذا المركز هو الأخـــضر وهـــو المستوى الأول الذى يقع أبعد من واقعنا ثلاثى الأبعاد ويعتقد أنه المكان الـــذى يحدث فيه التغيير والتحولات.

المركز الخامس:

يقع المركز الخامس فى منتصف الحنجرة ويعرف بالأساس الذى يستند عليه عالم الأثير. لون المركز هو الأزرق ويمثل ثانى مستوى من واقعنا الثلاثى الأبعاد ويعتقد بأنه طبعة الجسم من الناحية الفيزيائية.

المركز السادس:

يعرف هذا المركز بشكل عام بالعين الثالثة ويقع في مركز جبهة الإنسان. ولونه بنفسجي.

المركز السابع:

يقع مركز الطاقة السابع في جسم الإنسان في تاج الرأس ولونه أزق. ويعرف هذا المركز بالأساس الذى يرتكز عليه المكان الذى يتصل الإنسان فيه بربه، وهو موضع السجود في الصلاة.

المداوون بالطاقة:

يعمل المداوون بالطاقة مباشرة على مجال الطاقة الخاص بالمريض بواسطة وضع أيديهم فوق جسم ذلك الشخص بحيث تكون فوق مركز معين لتحويل الطاقة من خلال أيديهم إلى المريض.

وحين يكون المداوون بالطاقة مدربين جيداً يتضح للمريض بجلاء انتقال الطاقة وهو ممدد فوق طاولة المساج. ويعني ذلك أن هناك شعوراً بالحرارة والاهتزاز الذى يمكن تحسسه وهو يصدر من يدى المداوى.

ومراكز استقبال الطاقة – الحيوية – في الجسم تسمى (الغدد) "glands" حيث يتكثف فيها جزء من الطاقة الكونية بقدر ما تستوعبه كل غدة ومحصلة استيعاب غدد الجسم مجتمعة تحدد مقدار الطاقة الكلية في الجسم وهذه الغدد هى نفس المراكز التى ذكرناها في الصفحة السابقة.

- الغدة الأولى: توجد عند قاعدة العمود الفقرى، وتقابلها في الجسم الفيزيقى (ضفيرة عجب الذنب) التى يسميها الهنود (كونداليني) وهى تحتوى أسرار البعث بعد الموت، مصداقاً لقول رسول الله ﷺ فيما رواه مسلم، عن أبى هريرة: (ما بين النفختين أربعون ... ثم ينزل الله من

السماء ماء فينبتون – أى الناس – كما ينبت البقل، وليس من الإنسان شئ إلا يبلى إلا عظماً واحداً هو عجب الذنب، ومنه يركب الخلق يوم القيامة" (١).

- الغدة الثانية: توجد عند الطحال، وتقابلها (الضفيرة المعدية) وهى تهيمن على الرغبات الجنسية.
- الغدة الثالثة: توجد عند السرة، وتقابلها (الضفيرة الشمسية) وهى تهيمن على الجهاز الهضمى.
- الغدة الرابعة: توجد عند القلب، تقابلها (الضفيرة القلبية)، التى تهيمن على التنفس، وفيها (اللب) الذى يعتبر صورة مصغرة من صاحبه، وهو الذى يرفع عند الموت، للخطاب مع الله تعالى. وفى شأنه نزلت الآيات القرآنية التى تحدثت عن (القلب) بمعناه الحقيقى وهو (العقل القائد لكيان الإنسان)، وهو حلقة الربط بين الجسم الفيزيقى وبين روحه، وهذه (الغدة) يمكن أن نصفها بأنها: سيدة غدد الجسم .. روى البخارى، عن النعمان بن بشير قال سمعت رسول الله ﷺ يقول: "ألا وإن فى الجسد مضغة إذا صلحت صلح الجسد كله، وإذا فسدت فسد الجسد كله، ألا وهى القلب" (٢).
- ويتضح لنا من القرآن الكريم أن (القلب) هو:

أساس الفهم والإدراك (... لَهُمْ قُلُوبٌ لاَّ يَفْقَهُونَ بِهَا...) [سورة الأعراف]

---

(١) أخرجه مسلم ح٢٩٥٥.

(٢) أخرجه البخارى ح٢٩٧، ومسلم ح١٥٦٩.

موضع الذكر: (...ولَا تُطِعْ مَنْ أَغْفَلْنَا قَلْبَهُ عَن ذِكْرِنَا وَاتَّبَعَ هَوَاهُ...) [سورة الكهف].

موضع الهدى: (...وَمَن يُؤْمِن بِاللَّهِ يَهْدِ قَلْبَهُ ...) [سورة التغابن].

حسم الأمر: (...فَإِنَّهَا لَا تَعْمَى الْأَبْصَارُ وَلَكِن تَعْمَى الْقُلُوبُ الَّتِي فِي الصُّدُورِ...) [سورة الحج].

- الغدة الخامسة: توجد عند الرقبة، وتقابلها (الغدة الدرقية) وهى تهيمن على الكلام.
- الغدة السادسة: توجد فى الجبهة، وتقابلها (الغدة الصنوبرية)، وتسمى العين الثالثة، وهى تسيطر على (الجهاز العصبى اللاإرادى)، وهى التى ورد ذكرها فى القرآن الكريم فى قول الله تعالى: (كَلَّا لَئِن لَّمْ يَنتَهِ لَنَسْفَعًا بِالنَّاصِيَةِ نَاصِيَةٍ كَاذِبَةٍ خَاطِئَةٍ) [سورة الأعلى].

فبين أن مواطن اتخاذ القرار فى الإنسان هو مقدم المخ.

- الغدة السابعة: توجد عند وسط الرأس وتقابلها (الغدة النخامية)، التى يطلق عليها أحياناً الغدة المايسترو، لأن أوامر الجسم تصدر من خلالها، وهى التى يسعى الجن عند مس الإنسان بالسيطرة عليها، لأنه من خلالها يمكنه إرسال إشارات يتحكم بها فى أى جزء يريده من الجسم، لأنها تعتبر (مركز التحكم) فى الإشارات التى تصدر إلى جميع أنحاء الجسم.

وقد أثبت العلماء [1] أن الصلاة تنشط ست غدد من هذه الغدد: ثلاث فى الركوع وثلاث فى السجود.

الركوع: وفيه تنشيط لثلاث غدد متجاورة، وهى (عجب الذنب)، (الكلوية)، (الضفيرة الشمسية)، وهى الغدد الثلاثة التى تستقبل الطاقة من أسفل لأعلى.

السجود: ويعمل على إيقاظ وتنشيط ثلاث غدد: هى على التوالى: (الغدة الدرقية) بالرقبة، و(الغدد الصنوبرية) بالجبهة، و(الغدد النخامية) بقاعدة المخ. وهذه الغدد الثلاثة يتدفق إليها الدم أثناء السجود فتأخذ نصيباً وافراً منه، إذ أن وجودها أعلى (الضفيرة القلبية) يضعف من صعود الدم بعكس الجاذبية، ولذلك، فإن وضعية السجود تسمح بمرور كمية وفيرة من الدم إلى تلك الغدد، مما يؤدى إلى حدوث زيادة كبيرة فى عملية استقبالها للطاقة الكونية.

الوضوء وتدليك شبكة الطاقة [2]:

للدخول فى الصلاة أوجب الشرع علينا الوضوء، حيث يتم خلاله تدليك للقنوات الرئيسية والنقاط الأساسية الموجودة فى شبكة الطاقة، بالوجه والساعدين والرأس والقدمين، والوضوء فى الحقيقة: يؤدى إلى حدوث تنشيط دائم (لنقاط تلقى الطاقة) و(مناطق انبعاث الهالة) فى الجسم.

وكلما كان ذلك التنشيط متجدد على مدار اليوم، كان أفضل، وكما ورد فى الحديث الذى رواه الدرامى، عن بريدة الحادث، قال: (كان رسول الله ﷺ يتوضأ لكل صلاة حتى كان يوم يفتح مكة صلى الصلاة بوضوء واحد ومسح

---

(١) العلاج بالطاقة وأصوله فى القرآن الكريم، عبد التواب عبد الله حسين – موسوعة الإعجاز العلمى فى القرآن والسنة.

(٢) المصدر السابق.

على خفيه، فقال له عمر: رأيتك صنعت شيئاً لم تكن تصنعه، قال إنـي عمـداً صنعته يا عمر) [١]. ومن فوائد الوضوء أنـه طـارد للـشياطين ذات الطيـف الناري، التي تؤثر على (المسخن الثلاثي)، وهو قناة الطاقة الخاصة بتوزيع الدم على جسم الإنسان، وقد روى البخاري عن علي بن الحسين أن النبي ﷺ قـال: (الشيطان يجري من الإنسان مجرى الدم)[٢] فإذا مـس الإنـسان طـائف مـن الشيطان أربك عمل (المسخن الثلاثي)" ، وهو ما رواه أبو داود، عن عروة بن محمد السعدي، قال: حدثني أبي عن جدي أن رسول الله ﷺ قال: "إن الغـضب من الشيطان، وإن الشيطان خلق من نار، وإنما تطفأ النار الماء، فـإذا غـضب أحدكم فليتوضأ" [٣].

والوضوء في الوقت نفسه: حضور للملائكـة ذات الطيـف النـوراني والتردد العالي الذي يحيط الإنسان بهالة من (السكينة) والاطمئنـان، وهـو مـا نلاحظه فيما رواه مسلم، عن أبي هريرة عن رسول الله ﷺ قال: (ما اجتمع قوم في بيت من بيوت الله يتلون كتاب الله ويتدارسونه بينهم إلا نزلت عليهم السكينة وغشيتهم الرحمة وحفتهم الملائكة وذكرهم الله فيمن عنده) [٤]. ويطلـق علـى الحالة الأولى: اسم (أدرينرجيا) وفيها يتم إثارة (الجهاز العـصبي الـسمبتاوي) بشكل مكثف مما ينتج عنه تسارع ضربات القلب، وتأهب لبذل المجهـود مـن الجسم، وانقباض في الأوعية الدموية، واتساع في إنسان العين، وتوقف إفرازات الغدد، مع إعلان حالة الطوارئ، في الوقت الذي يفرز الجسم مادة (الأدرينالين)، وهي نفس المادة التي تنشط (الجهاز العصبي السمبتاوي)، فيحـدث الانفعـال.. ويطلق على الحالة الثانية: اسم (الكولينرجيا): وفيها يكون الإنسان فـي حالـة

---

(١) أخرجه الدارمي ح٦٥٧.
(٢) أخرجه البخاري ح١٨٩٧.
(٣) أخرجه أبو داود ح٤١٢٥.
(٤) رواه مسلم ح ٤٨٦٧.

استقبال تخاطرى (تلباثى) وتبين مدى المسئول عن الأفعال اللاإرادية عند الإنسان – وهى بالطبع جزء من الجهاز العصبى – حيث ينشط ويفرز الجسم مادة (الاسيتيلكولين)، وهى نفس المادة التى ترتبط بالقدرة على التقاط الرسائل البعيدة ووجود الشفافية عند الإنسان. بينما يبدأ الضغط بالانخفاض التدريبجى، ويحدث هبوط فى النبض، واحمرار فى الجلد مع ضيق فى إنسان العين، ولمعان فيهما، فتحدث (السكينة).

التجارب العملية لمعرفة خطوط الطاقة:

كما ذكرنا يعتمد الطب الصينى على نظرية مفادها وجود خطوط للطاقة تمتد خلال الجلد وتعد أساس العلاج بالوخز بالإبر.. ولفترة طويلة سخر علماء الغرب من هذه النظرية ولم يجدوا ما يؤكدها أو يثبت وجودها فى جسم الإنسان: فهم (وإن سلموا بفعالية الطب الصينى فى بعض الحالات) إلا أن ما يدعى "خطوط الطاقة" هو إدعاء عجزوا عن اكتشافه أو رؤيته فى غرف التشريح.

وبقى الأمر لغزاً حتى اكتشف طبيب بريطانى يدعى فول نيلسون أن التيار الكهربائى إذا لامس الجلد يسير فى خطوط غير مرئية أسرع من غيرها. وتمت معظم التجارب من خلال إرسال نبضات كهربائية دقيقة على سطح الجلد وقياس معدل سرعتها بين النقطة A والنقطة B وسرعان ما تبنى الأطباء (فى مركز برمتون فى لندن) الرأى الصينى القائل بأن الجسم العليل تكون فيه خطوط الطاقة ضعيفة وغير سالكه فى حين تسير بلا عائق أو اضطراب فى الجسم السليم المعافى.. ليس هذا فحسب بل اكتشفوا (أثناء مقارنة نتائج الأفراد) وجود فروقات واضحة بين أشخاص أصحاء وأشخاص (ظهروا كأصحاء) ولكنهم أصيبوا بالمرض بعد يومين أو ثلاثة!!

ومن المعروف عموما أن الاستدلال على المرض يتم من خلال رصد الأعراض الدالة عليه. غير أن الجسم قد يكون عليلاً – أو فى سبيله للمرض

والانهيار – قبل فترة طولية من ظهور أعراضه الخارجية . ورغم معرفتنا بهذه الحقيقة إلا أنه يصعب (لأسباب إجرائية وإكلينيكيـــة) التنبـــؤ بـــالأمراض قبـــل وقوعها، أو رصد أسبابها قبل حدوثها!

ولكن؛ بالإضافة للطريقة الصينية السابقة (التى تعتمد على قياس تـــدفق الخطوط الكهربائية) هناك على الأقل طريقتان مختلفتان قد تشكلان أساساً للتنبؤ بحدوث الأمراض مستقبلا.

الطريقة الأولى:

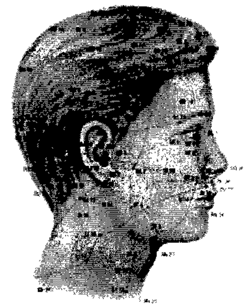
تعتمد على مراقبة ما يعرف بـــ (هالة كيرليان) الكهربائية.. ففهى عـــام ١٩٧٠ اكتشف كهربائى روسى يدعى سيمون كيرليـــان هالـــة تحـــيط بجميـــع الأجسام الحية من (بشر ونبات وحيوان) وهـــذه الهالـــة مـــصدرها الـــشحنات الكهربائية التى تنطلق من بلايين الخلايا الحية فى الجـــسم ويمكـــن تـــصويرها بكاميرات ذات توتر عال. ومن الأمور المشجعة لاستخدم هالة كيرليـــان – أن الأجسام الصحية تتمتع بهالة قوية تخفت شيئاً فشيئاً حتى تتلاشى عنـــد الوفـــاة. وبعد كيرليان لاحظ البرفسور أرثر اليسون من جامعة لندن أن بعض الأشخاص يتمتعون بهالة باهته نسبيا رغم أنهم يبدون من الخارج بصحة جيـــدة، وبتتبعـــه لهذه الفئة وجد أنهم أصيبوا بالمرض فعلا بعد فترة وجيزة. وهكذا أعلن أن هالة كيرليان لا تكشف فقط عن الأجساد المريضة؛ بل وعن التى يتوقـــع إصـــابتها بالمرض لاحقا!

أما الطريقة الثانية:

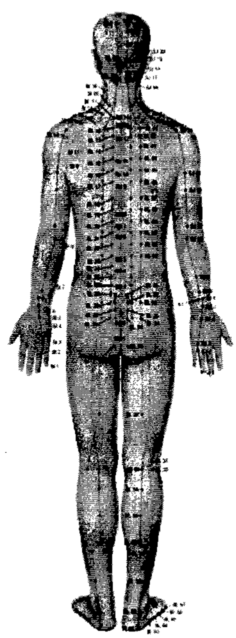
فتعمد على ما يسمى الخريطة الوراثية ودراسة التاريخ الوراثى للعائلة. فالعلماء انتهوا قبل سنوات من وضع خريطة لجميع الجينات والمورثات البشرة. وخريطة كهذه يمكن أن تخبرنا بأمراض كثيرة قد يصاب بها الإنسان مـــستقبلا. وبمزيد من الدراسة – وتتبع خريطة الشخص ذاته – يمكن لأى فـــرد اســـتلام

تقرير كامل عن الأمراض التى سيصاب بها لاحقاً أو التى ستصاب بها ذريته بعد جيل أو جيلين (رغم مظهره الخارجى السليم)!

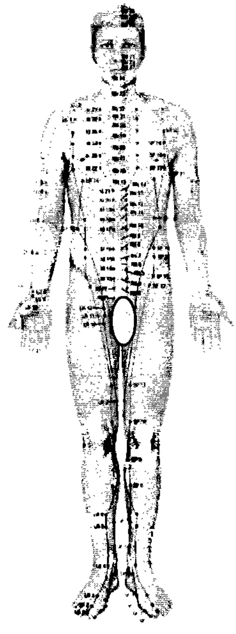
ومن خلال الجمع بين الطرق السابقة قد يتمكن الأطباء قريبا من الحصول على تنبؤات أكثر دقة بخصوص "الوعكة الصحية" التى ستصاب بها الأسبوع القادم أو احتمال اصابتك بالقلب أو الكلى بعد شهرين من الآن.



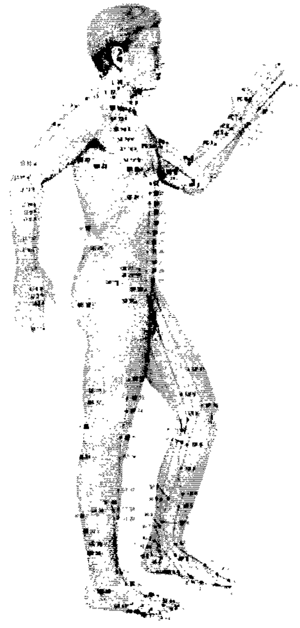
(خطوط الطاقة فى الجسم) شكل (١)



(خطوط الطاقة فى الجسم) شكل (٢)



(خطوط الطاقة فى الجسم) شكل (٣)



(خطوط الطاقة فى الجسم) شكل (٤)

دور الحجامة فى الوقاية من الأمراض

إن دور الحجامة فى الوقاية من الأمراض هو ما نطلق عليه الأن بـ "تنظيف الخلايا" ولكى نعرف هذا الدور جيداً يجب فى البداية أن نتعرف على الخلايا ووظائفها وكيف تتراكم السموم بداخلها ثم يأتى تأثير الحجامة فى التخلص من هذه السموم.

ما هى الخلية؟

الخلية هى الوحدة الأولية فى بنيان الجسم، فهى أصغر كتلة حية (برتوبلازم) تستطيع الحياة منفردة، ولها القدرة على توليد مثيل لها، وهى تشبه الذرة بالنسبة للمادة.

وهكذا يمكن تعريف الخلية على أنها كتلة صغيرة من المادة الحية (برتوبلازم Protoplasm يحيط بها غشاء بلازمى فى وسطها نواة).

البروتوبلازم:

مادة غروية Glutionus معقدة التركيب متبدلة باستمرار تحتوى على نسبة ٥% من تركيبها ماء، وتشمل على شوادر غير عضوية هى الأملاح، وفى معظمها تتكون من مواد عضوية هى البروتينات والكربوهيدرات والدهون.

وهو كما أشرنا ذو قوام غروى أى أنه يحتوى على ذرات كبيرة سابحة معلقة يبنى كل منها من ذرات صغيرة. تتميز بالذرات الكبيرة عن بعضها البعض بعدد ما فيها من الذرات الصغيرة ونوعها وكيفية اتحادها وبناء على ذلك قسمت إلى ثلاثة أصناف.

أ- عديدة السكريات Polysaccharides

تتألف من ذرات كبيرة عددها غير محدد منها النقى مثل الجليكوجين ومنها المختلط مثل عديدة السكاريد المخاطية مثل الحامض الهيالورينى.

وتلعب دوراً هاما فى تكوين المناعة إذا تشارك فى صناعة الأضداد التى تلتحم مع مولدات الضد الداخلة للجسم كالجراثيم.

وتبنى مولدات الراصات التى تستعمل للتفريق بين الزمر الدموية من اتحاد عديدات السكاريد مع البروتينات.

ب- الأحماض النووية Nucleic Acids

A = الحامض الريبوزى اللااكسجينى النووى D.N.A

B = الحامض الريبوزى النووى RNA

يتركب الحامض النووى من اجتماع وتتالى النيوكليوتيدات التى تتألف من مجموعة من فوسفات ومجموعة سكر من نوع الريبوز يرتبط بالمجموعة الأخيرة مادة عضوية ذات أساس ازوتى وهى البورين أو البيرميدين.

يوجد الـ DNA داخل النواة ضمن الصبغات ولذلك فله علاقة كبيرة بالصبغات الأرثية وهو العنصر الفعال فى وظائف النواة والمراكز المديرة للأفعال الخلوية.

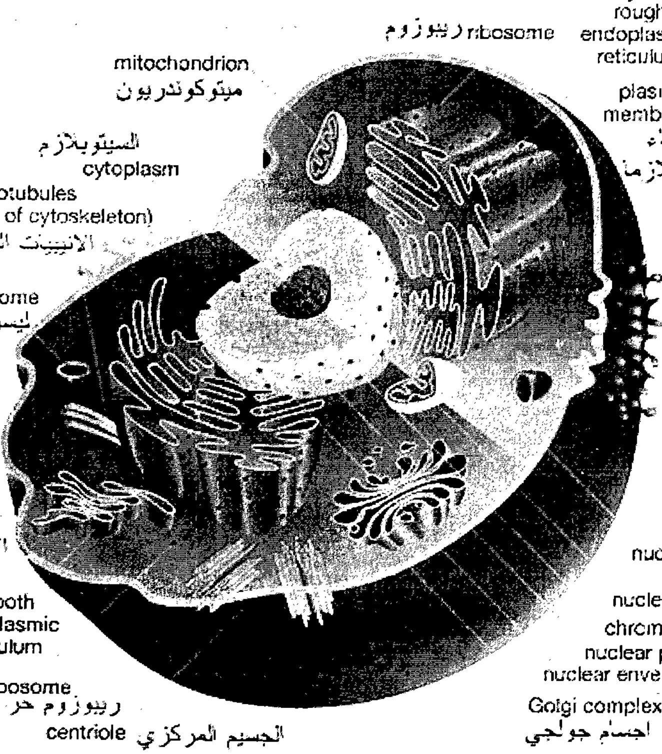
أما الـ RNA فيوجد فى النوية أو الهيولى وهو ثلاثة أنواع هى:

الرايبوزومى R والساعى M والناقل T

ج- البروتينات Protein

تبنى من ذرات كبيرة محددة تتألف من اتحاد غير معروف من الأحماض الأمينية بواسطة جسور ببتيدية تختلف الخلايا عن بعضها البعض فى الأحجام، وهى تتراوح بين ٧-٤٠ ميكرون، ولكن هناك خلايا متناهية فى الصغر مثل خلايا الخصية وهناك خلايا كبيرة مثل خلايا البويضة فى المبيض قبل الإباضة إذ تبلغ ١٧٥-٢٠٠ ميكرون، كما أن الخلايا تختلف من حيث

الشكل فمنها المسطحة والمكعبة والاسطوانية والمنشورية والكروية وغير ذلـــك. ويعتمد شكل الخلية على عدة عوامل مثل حالة الوســط الخـــارجى والتركيـــب الداخلى.



تركيب الخلية

وظائف الخلية وخواصها:

١- الاستقلاب أو التطور الخلوى:

تتعرض الأغذية الداخلة إلى الخلية لسلسلة من التغيرات تحيلهـــا إلـــى عناصر مماثلة لبناء البروتوبلازم فتندمج معها تماماً، ثم تعمد الخلية إلى تخريب بعض عناصرها للحصول على القدرة وينتج عن ذلك فضلات تطرحها الخليـــة،

وهذه العمليات تدعى (التمثل وتضاد التمثل) ويطلق على التبدلات الكيماوية التى تحدث فى عمليتى التمثل وتضاد التمثل اسم (الاستقلاب).

٢- التنفس والاختمار:

ويعنى أكسدة المواد الغذائية داخل الخلية وينتج عن ذلك توليد قدرة حرارية وعندما يتعذر وصول الأوكسجين تلجأ الخلايا لتوليد القدرة عن طريق الاختمار للكربوهيدرات، وينتج حامض اللبن وحماض الكربونيك والكحول.

٣- الإفراز والإفراغ:

تفرز الخلايا مواد عضوية مثل الهرومونات واللعاب والخمائر أما الإفراغ فهو طرح الفضلات مثل إفراغ البول.

٤- الامتصاص:

هو مقدرة الخلايا على إدخال عناصر أو مواد منحلة إلى باطنها.

٥- قابلية الإثارة :

وهى أهم خاصيات الخلية، وهى عبارة عن إمكانية استجابة الخلايا عند تنبيهها بمنبه فيزيائى أو كيميائى، وتتصف الإثارة بوحدة رد الفعل مهما اختلف المنبه، مثال ذلك (انقباض الكريات البيض عند تعرضها للضوء أو الكهرباء أو الرض).

٦- قابلية النقل:

هى قدرة الخلية على نقل التنبيه الحادث من مكان حدوثه إلى مكان آخر وتظهر هذه الخاصية بوضوح فى الخلايا العصبية.

٧- الحركة:

للخلية نوعان من الحركة: داخلية وهى حركات جزئياتها الحية وغير الحية والنواة والنوية والتغصنات والأهداب والسياط، وحركة خارجية وهى تغير الخلية لمكانها مثل حركة النطف (الحيوانات المنوى) والبويضات.

كيف تتراكم السموم داخل الخلايا(١):

إن الطبيعة تخلق لنا على مدار الأيام مواد سامة مؤلمة تتراكم فى أجسادنا لتصيبنا بالألم فى أماكن متفرقة من الجسم ومع تفاقم هذه المشكلة كان لزاماً علينا أن نبحث عن وسيلة للتخلص من هذه السموم.

الفقرة السابقة هى تلخيص لما جاء فى أبحاث (يارا سلسس) منذ عدة عقود من الزمان ونظرية (يارا سلسس) تتعامل أساساً مع الأحماض الأيضية التى تنتج من تفاعلات الجسم الحمضية وتتفاعل أيضاً مع سموم البكتريا ومع بعض المواد الكيميائية التى نتعامل معها، ومنذ ذلك الحين ومشكلة الإنسان وتعامله مع الطبيعة تتزايد وأصبحت الأمور أكثر صعوبة وتزايدت كمية المواد السامة التى يتعامل معها بشكل أكبر كثيراً.

وأصبحت المواد السامة التى يتعامل معها الإنسان كفيلة بكم لا بأس به من الألم النفسى والعضوى، وبالنظر إلى هذه الإحصائية يمكن تبرير إلى أى حد هذه المشكلة تتفاق م فى سنة ١٩٩٣ اليابانيون انتجوا ١٢ مليون مركب كيميائى بما يعنيه هذا الرقم مما له وما عليه وما يمثله من عبء على الإنسان بشكل مباشر علماً بأن هذا العدد فى ١٩٩٢ كان ٦٠٠ ألف مركب كيميائى فقط.

---

(١) د. هانى الغزاوى، بحث الحجامة، المؤتمر العالمى السابع للإعجاز العلمى فى القرآن والسنة.

ولابد من أن يكون السؤال وكيف يمكن القول بأن هذه الكيميائيات تمس الإنسان والإجابة نعم تمس الإنسان لأنها تضاف إلى الطعام والشراب والأدوية والملابس ولوازم العمل المختلفة، أما الشئ الخطير فى هذه السموم أنها سموم تتجمع فى الجسم.

ويختص بهذا التجمع النسيج الدهنى فى جسم الإنسان وكذلك أنسجة الخلايا العصبية شبه الدهنية، ويختص بهذا التجمع مع حمل التخلص من هذه السموم الكبد (السموم القابلة للإذابة فى الدهون) والكلى (السموم القابلة للإذابة فى الماء) كذلك تتراكم هذه السموم فى البنكرياس، الجلد، العظم، النخاع العظمى، الأسنان.

أعراض التسمم والعلاج بالحجامة:

العرض الأول لهذه السموم هو الإحساس بأنك لست كما يجب أو كما يقولون لست على ما يرام، فالإحساس وعدم اللياقة وعدم التركيز نتيجة الأضرار التى لحقت بالمخ والأعصاب والجسم عموماً، كل هذه الأعراض دون أن تسجل التحاليل الطبية أن هناك مشكلة فى الجسم.

والحقيقة أن الآلام السابقة هو ما يندرج عند بعض الأطباء بالآلام النفسية أو بالإرهاق النفسى، وهو ما يستدعى مع ذلك بعض العلاجات النفسية والعصبية والمهدئات وخلافه بالإضافة إلى ما سبق فإن نقص المناعة والاضطراب الهرمونى هى النتيجة المتوقعة على مدار الأيام، والواقع أن تعرض الإنسان لا يكون لمادة واحدة ولكن لعدة مواد على مدار اليوم الواحد بل إن بعضها يتفاعل مع بعضها لتزيد المشاكل وتتفاقم وهو ما يجب أخذه فى الاعتبار عند العلاج، ويجب مراعاة أن عند العلاج لابد من التعامل بحكمة فتحريك السموم بسرعة أكبر يساوى زيادة الإحساس بالمشاكل لذا لابد من التعامل مع السموم المتراكمة بشكل أكثر عقلاً، وتعتبر الكبد، الكلى، المرارة،

الأمعاء الدقيقة والغليظة هى الأجزاء الأكثر علاقة بالمشكلة ولذا وجب التعامل معها بشكل أكبر وأكثر تركيزاً (الحجامة) تستخدم بشكل ناجح والحقيقة أن بعد جلسات معدودة يمكن أن يحس الإنسان أنه أصبح أحسن كثيراً.

الفصل الثامن

الفصد – الإبر الصينية – الكى – الوشم
الحجامة الحديثة

١- الفصد (Phlebotomy - Venisection).

٢- الإبر الصينية (Acupuncture).

٣- الكى (Moxibustion).

٤- الوشم (Tatoo).

٥- الحجامة الحديثة.

الفصد (Phlebotomy - Venisection).

الفصد: شق العرق فصده يفصده وفصاداً، فهو مفصود وفصيد، وفصد الناقة، شق عرقها ليستخرج دمه فيشربه، وتأويل هذا أن الرجل كان يضيف الرجل فى شدة الزمان فلا يكون عنده ما يقريه، ويشح أن ينحر راحلته فيفصدها فإذا خرج الدم سخنه للضيف إلى أن يجمع ويقوى فيطعمه إياه [١].

يقول أمين الدولة ابن التلميذ:

الفصد هو تفرق اتصال إرادى يتبعه استفراغ كلى من العروق خاصة ويتوسطها من جميع الجسم، وقولنا من العروق لنفصله عن الحجامة لأن الحجامة هى تفرق اتصال لكن أكثر استفراغها من نواحى الجلد والفضل لا من العروق خاصة [٢].

وفى الموسوعة الطبية الفقهية [٣]:

الفصادة أو الفصد هى شق أو قطع العرق أو الوريد لاستخراج الدم، وهى بذلك تختلف عن الحجامة التى تجرى بتشريط الجلد وليس شق العرق. عن جابر بن عبد الله: "أن النبى ﷺ بعث إلى أبى بن كعب طبيباً فقطع له عرقاً وكواه عليه" [٤].

---

(١) لسان العرب مادة فصد.

(٢) مقالة فى الفصد، أمين الدولة ابن التلميذ.

(٣) الموسوعة الطبية الفقهية د. أحمد محمد كنعان – دار النفائس، سوريا.

(٤) أخرجه مسلم ح٢٢٠٧.

الفصد لمحة تاريخية [١]:

الفصد مذهب فى العلاج عريق فى القدم ورد ذكره فى أوراق البردى الفرعونية كما خصص له كل من أبو قراط وجالينوي مقالة مفردة. والحقيقة فإنه منذ نشوء الطب وحتى بداية القرن العشرين، خضع الطب لمذاهب شتى وجدت كلها فى الفصد وسيلة لعلاج الإنسان ولوقايته من كثير من الأمراض. وأول نظرية متكاملة عللت مقاصد الفصد وضعها أرسطو طاليس فى القرن الثالث قبل الميلاد، ثم إن جالينوس وإن كان قد انتقد أرسطو طاليس فى تفسيره لمنافع الفصد، لكنه أقر بفوائده الجمة وأنه يهدف إلى تعديل الأخلاط فى الجسم – أو تحريكها، إذ كان يرجع أسباب المرض إلى خلل فى هذه الأخلاط.

والأطباء المسلمون فى عصر نهضتهم طبقوا الفصد مؤكدين أثره الوقائى وهذا ما يؤكده الرئيس ابن سينا [٢]. إذ قال: "يجب أن تعلم أن هذه الأمراض مادامت مخوفة ولم يوقع فيها فإن إباحة الفصد فيها أوسع، فإن وقع فيها فليترك الفصد أصلاً". ويرى أبو القاسم الزهراوى أن الفصد إما أن يستعمل لحفظ الصحة وإما أن يستعمل فى علاج الأمراض.



الفصد قديماً

---

(١) بتصريف عن د. صبحى محمود الحماحمى، فى تقديمه لكتاب مقالة فى الفصد لأمين الدولة ابن التلميذ.

(٢) القانون فى الطب، ابن سينا.

وقد كان الفصد الوقائى شائعاً فى أوربا حتى ظهور الطباعة عام ١٤٦٢. أما الفصد العلاجى فقد شملت استطباباته جميع الأمراض تقريباً وتفاوتت سعة وضيقاً من زمن لأخر ولم تكن يوماً محددة بوضوح. وفى القرن السابع عشر كان الفصد واسع الانتشار فى إيطاليا، يدلنا على ذلك تلك الآنية الجملية التى خصصت لجمع دم المفصود. ورغم ظهور معارضين للفصد أمثال هارفى ومالبيغى، فقد استمر الأطباء فى القرن الثامن عشر فى الفصد على اختلاف مذاهبهم الطبية.

وفى أمريكا وفى عام ١٨٠٠ نجد أن بنيامين روش اعتمد فى معالجاته على إحداث نزف غزير لمعالجة الحمى الصفراء حيث يعطى المرضى الملينات ويعالجهم بالفصادة.

وعرف الفصد أوج تطبيقه فى بداية القرن التاسع عشر حيث كان ٧٥% من نزلاء المشافى يفصدون فى أوربا حتى أن المجلة الشهيرة Lancet أخذت أسمها من أداة الفصد، وكان الجراح الفرنسى بروسى Broussais من أهم الدعاة إليه وكان يعالج به مرضى الالتهاب الرئوى الحبنى، واضعاً قواعد للفصد تعتمد على النبض والحالة العامة للجسم، كما دعا بروسى بتطبيق العلق وكانت ممرضته تسأل الوافد الجديد عن مكان ألمه ثم تعلق له من ١٠-٣٠ علقة وفق إجابته.

وفى عام ١٨٤٠ كتب Boulland عن الحمى الرثوية وأثبت أنها غالباً ما تفضى إلى التهاب القلب وكان يرى أن الفصد يقى المريض من هذا الاختلاط الخطير. وفى عام ١٨٩٢ كتب Osler بأن الفصد علاج جيد للالتهابات وأنه قد ينقذ حياة المريض فى التهاب الرئة. ويرى أن الأطباء قد أسرفوا فى الماضى باللجوء إلى الفصد كعلاج ثم هم اليوم يسرفون فى الإعراض عنه، وظل يذكر الفصد فى طبعات كتابه المتتالية حتى عام ١٩٤٧ ثم حذفه نهائياً. ولم ينتصف

القرن العشرين حتى غدا الفصد منسياً أغفلته كتب الطب وغدا مذهباً مندثراً من مذاهب العلاج بعد أن تداوى الإنسان به خلال ٢٥ قرناً خاصة لمعالجة ارتفاع الضغط وفى تعزيز المناعة والوقاية من الأمراض (١).

يقول د. محمد نزار الدقر:

ولعل أفضل ما أقدمه للقارئ العربى تحت هذا العنوان، ما جاء فى الموسوعة الطبية السوفياتية الكبرى حيث كتب البروفسور ب. كونيايف وآخرون يقولون (٢):

الفصادة هى طرح لكمية من الدم من الدورة الدموية لغاية علاجية بحته بطريقة البزل للوريد بإبرة أو جرح الوريد أو تشطيبه وأحيانا ببزل الشريان. وهى طريقة معروفة منذ القديم، ولقد تغيرت النظرة نحو فوائدها من زمن لأخر. ففى القرن الثامن عشر كانت النظرة عن الفصادة أنها طرح لمواد سمية من البدن يؤذيه بقاؤها فيه، وتغلبت النظرة الناقدة للحجامة فى القرن التاسع عشر معتبرين إياها طريقة تقوم على الدجل وأن الأساس الذى تقوم عليه ضعيف، إلا أن الاهتمام بهذه الطريقة العلاجية عاد فى أوائل القرن العشرين حيث درس تأثيرها على نطاق واسع فى المجال السريرى وأصبح لها استطباباتها التى تقوم على أساس علمى.

وللفصادة على العضوية تأثيرات كثيرة. وإن الطرح المقصود لكمية كبيرة من الدم فى وقت قصير تعادل تأثير النزف الحاد. فهى تنقص الدم الجائل وينخفض معها إلى حد ما الضغط الدموى الشريانى، وخاصة الوريدى مما يملك تأثيرات إيجابية حالة وجود فرط توتر وريدى ناجم عن قصور البطين الأيمن،

---

(١) الحجامة والقسط البحرى، د. محمد نزار الدقر ص ٤٩-٥٠.

(٢) الموسوعة الطبية السوفياتية الكبرى، صدرت فى موسكو باللغة الروسية – عام ١٩٨٠ – المجلد (١٢) الطبعة ٣ بحث "الفصادة" للأستاذة ب كونايف وف ساليشيف.

وإن عودة الدم الجائل إلى حجمه الطبيعى يتم بسرعة عقب الفصادة بسبب مــوه الدم Hydremia إذ تزيد نسبة الماء فيه أكثر من ١٥% من الحــدود الــسوية، وموه الدم هذا مرتبط بآلية عصبية – خلطية ناظمة لحجم الدم الجائل.

والفصادة العلاجية تعتبر مثيرة لارتكاسات العضوية الدماغية، كمـــا أن ما تستدعيه الفصادة من إعادة توزيع بعض العناصر كالماء والشوارد والعناصر المكونة للدم تترافق مع زيادة نشاط آلية التنظيم العام والموضعى لدينميـــة الــدم Hemodynamies يؤهب لتراجع الاضطرابات فى الدوران الدموى. وهذا مـــا يوضح ما نراه بعد الفصادة من تحسن الحالة العامة للمرضى وزوال الآلام فـــى الرأس وخلف القص.

أهم الأمراض التى يستخدم فيها الفصد [١]:

١- قصور البطين الأيمن المترافق مع ارتفاع الضغط الوريدى.

٢- القصور الحاد فى البطين الأيسر المترافق مع وذمة الرئة.

٣- حالات الارتعاج Eclampsia المرافقة لالتهاب الكلى أو الحمل.

٤- الانسمامات المزمنة التى طال فيها وجود السم فى الدم.

٥- فرط الكريات الحمراء فى الدم.

وتمنع الفصادة مطلقاً عند وجود هبوط مرضى فى الضغط الــدموى أو وجود نقص فى حجم الدم، كما أن مــضادات اســتطباباتها النــسبية التــصلب العصيدى الدماغى وفقر الدم من أى منشأ خاصة إذا ترافق مـــع ميـــل لتـــشكل الخثرات.

---

(١) الموسوعة الطبية السوفياتية الكبرى.

وهناك بعض الاختلاطات التى قد تنجم عن الفصادة غير المراقبة بسبب هبوط الضغط أو نقص الخضاب وعدد الكريات الحمر فى الدم الجائل كحصول فقر دم موضعى دماغى عند المصابين بالتصلب العصيدى يعالج فإعادة حجم الدم بحقن المصورة أو نقل كمية من الدم. كما قد يحصل غشيان عند الأشخاص الضعفاء عند السحب السريع للدم حيث توقف العملية فوراً وينشق المريض النشادر.

وقد أكد اختصاصى القلب "جيروم سوليفان" [(١)]فى المركز الطبى شارلستون بولاية كارولينا الجنوبية أن فقدان الدم بانتظام قد يؤدى إلى حماية الإنسان من النوبات القلبية، فعندما يفقد الجسم كمية من الدم، فإنه يفقد أيضاً عنصر الحديد الذى يخزنه الجسم فى صورة مركب الفريتين. ويقول: إن الناس الذين يحتوى دمهم على نسبة قليلة من الحديد هم الأقل عرضة للإصابات بالنوبات القلبية ويضيف: إن أبحاثى تؤكد أن الحديد المختزن عامل شديد الخطورة، وتأكدت هذه النظرة بعد سلسلة من الأبحاث أجراها عدد من الأطباء الفنلنديين، الذين تابعوا مجموعة من الرجال من متوسطى العمر لمدة خمس سنوات حيث وجدوا أن الرجال الذين أصيبوا بنوبات قلبية هم الذين تزداد نسبة الحديد فى دمائهم. وعلاج هذه الحالة "فقدان الدم بشكل منتظم" وهى مشكلة محلولة عند النساء بسبب الدورة الشهرية عندهن. أما عند الرجال فأفضل طريقة هى تبرعهم بالدم بشكل منتظم وبحد أدنى ٣ مرات فى السنة.

---

(١) مجلة العربى العدد (٤٣٤) يناير ١٩٩٥ (عن الحجامة والقسط البحرى د. محمد نزار الدقر)

دراسة عملية عن فائدة الفصد:

قد قام البروفسور سالونين Salonen [١]وثلاثة من زملائه من جامعة كيوبيو Kuopio بفنلندا بدراسة على ٢٦٨٢ شخصاً ولمدة ست سنوات عن فائدة الفصادة [عن طريق التبرع بالدم] في أمراض القلب والأوعية فتبين أن ٨٣% من أمراض القلب قد اختفت بفضل التبرع بالدم أي أن معظم المتبرعين بالدم قد تخلصوا من آفات القلب والأوعية التي تصيب غيرهم من غير المتبرعين، ولا شك أن الحجامة تشترك مع الفصادة في إدراك هذه الفوائد.

إلا أن التبرع بالدم ينتمي إلى الفصادة وليس الحجامة.

يقول د. أمير صالح [٢]:

التبرع بالدم ينتمي إلى الفصادة وليس إلى الحجامة، والفصادة كما نعرفها تخلص من كمية من الدم بواسطة بزل الوريد. أما الحجامة فهي بالإضافة إلى كونها تخلص من كمية من الدم عن طريق الجلد فلها فوائد أخرى في تنبيه أماكن معينة من الجلد مستنفرة بذلك كامل الجهاز المناعي في البدن. فالحجامة تحدث تخريشاً موضعياً يستدعي تدفق الكريات البيض إلى الموضع المحجوم وتزيد في إفرازاتها المناعية مما يرفع في طاقة الجسم المناعية. ففعل الحجامة يمكن أن تشبه بتأثير الإبر الصينية بتنبيه مناطق معينة من الجلد، لكن الحجامة تفضلها، ذلك لأن في المعالجة بالإبر الصينية يتم تنبيه مراكز الإحساس الجلدية أما في الحجامة فإنه يتم تنبيه هذه المراكز علاوة على تحريك الدورة الدموية في المنطقة وتنبيه جهاز المناعة العام في البدن/ هـ.

---

(١) Salonen: 'British Medical journal' mart: ١٩٩٦

(٢) مقابلة مع د. أمير محمد صالح على شبكة الإنترنت photo lal malki/new٢٣htm



صور لأماكن الفصد فى الجسم

الإبر الصينية (Acupuncture)

الإبر الصينية هى إبر رفيعة جداً تغرز فى أماكن محددة من الجسم لعلاج بعض الأمراض أو الوقاية منها.

والصينيون هم أول من استعمل الإبر للعلاج وكان ذلك منذ أكثر من ألف عام.

ويعتقد الصينيون أن الإبر تعمل على إعادة التوازن فى الجسم، وأن الطاقة (تسمى باللغة الصينية "تشى") تسير فى مسارات متعددة مختلفة فى جسم الإنسان، ولأسباب غير معروفة فإن بعض المسارات تصاب بخلل ما فيتأثر سريان الطاقة، ويمكن إعادة التوازن بغرز الإبر فى مواضع معينة من هذه المسارات. وفى بداية الأمر كان هناك حوالى ٣٦٥ نقطة متفرقة فى الجسم لغرز الإبر، لكن عدد هذه النقاط زاد كثيراً مع تطور العلاج.

يعتبر علاج الوخز بالإبر الصينية من الطرق القديمة الحديثة فى المعالجة، فقد عرف منذ ثلاثة آلاف سنة قبل الميلاد بعد أن لوحظ أن تدليك نقاط معينة فى جسم الإنسان يحدث تأثيراً إيجابياً فى تخفيف الألم.

وقد استخدمت الإبر الصينية المصنوعة من عظام الحيوانات للوخز فى البداية، ولكن مع مرور السنين تطورت هذه الطريقة واكتشف المزيد من النقاط الحساسة التى رتبت فى مساحات مختلفة تعرف بـ "مدارات أو قنوات" وسميت بأسماء أعضاء الجسم.

وبهذا الصدد أوضح الدكتور فايزر رشيد، استشارى العلاج الطبيعى والوخز بالإبر الصينية [١] أن هذه المدارات أو القنوات عبارة عن خطوط غير مرئية تتوزع عليها النقاط وتشمل مختلف أنحاء الجسم، وهى فى مجموعها أربع

---

(١) مقابلة مع د. فايز رشيد استشارى العلاج الطبيعى الأردنى لأرابيا أن لاين.

عشرة، اثنتا عشرة قناة مزدوجة من اليمين واليسار، وقناتان أمامية وخلفية في منتصف الجسم، وتتمثل في قنوات الرئة والأمعاء الغليظة والمعدة والبنكرياس والقلب والأمعاء الدقيقة، إلى جانب المثانة والكلية وغلاف القلب وقناة الحرارة الثلاثية وقناة المرارة والكبد والقناة الخلفية والأمامية المنتصفة.

الفلسفة الصينية:

تنطلق الفلسفة الصينية في العلاج من ظاهرة أن كل علاقة في هذا العالم عبارة عن موجب وسالب، ليل ونهار، فوق وتحت، خارج وداخل، ومن هذه العلاقة وجود الذكر الذي يرمز له بالموجب، وما اصطلح على تسميته باليانغ والأنثى أو السالب والذي اصطلح على تسميته بالين، حيث تشكل هذه الازدواجية عنصر التوازن في الحياة.

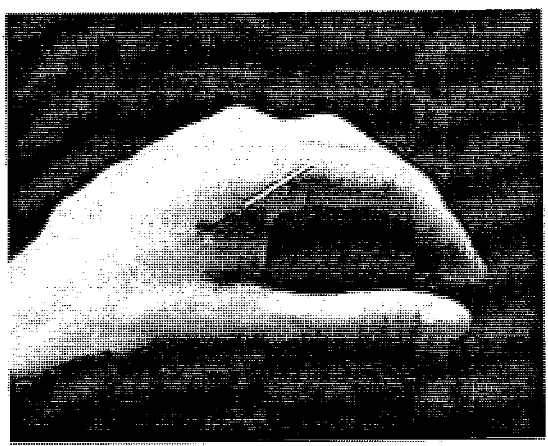
وهذه القاعدة تنطبق على الجسم البشري، فكما يوجد ضغط دم عالي يوجد أيضاً ضغط دم منخفض، وزيادة نسبة السكر يقابلها انخفاض النسبة لدى البعض، وزيادة إفراز الغدد يقابلها النقيض أيضا، وعلى هذا الأساس فإن الزيادة في نسبة الشئ تسمى "يانغ" والنقصان فيه تعرف باسم "ين".

ويرى الدكتور رشيد أن الشكل الطبيعي للجسم يتمثل في وجود التوازن الداخلي بين الموجب والسالب وأي خلل في هذا التوازن يكون عبارة عن حالة مرضية تحتاج للعلاج، موضحاً أن اختلاف التوازن يؤدي إلى الاخلال بالطاقة الداخلية للجسم الموزعة وفقاً للفلسفة الصينية بالتساوي بين هذه المدارات كونها متصلة مع بعضها البعض بواسطة نقاط محددة موجودة على الجسم، لذلك فإن العلاج في هذه الحالة، يهدف إلى إعادة توازن الطاقة في الجسم المريض.

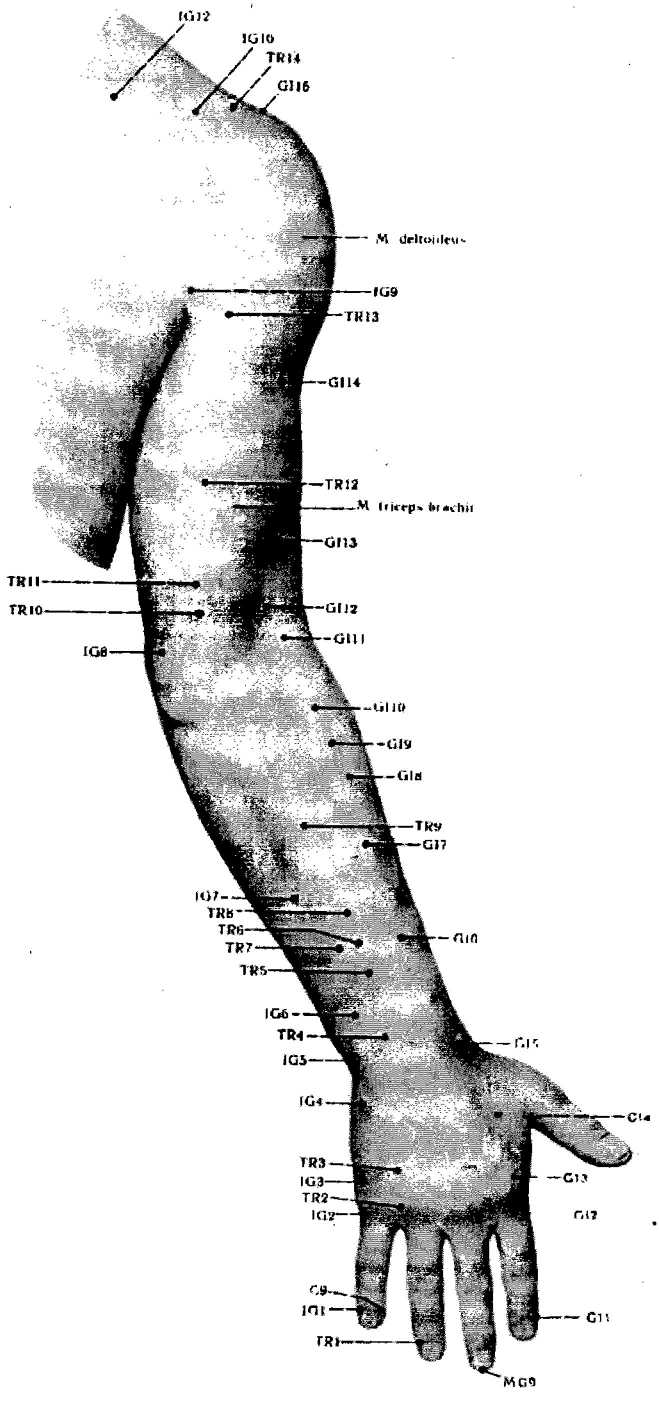
المدرسة الأوروبية: أما بالنسبة لنظرة المدرسة الأوروبية وتحليلها لعملية الوخز، فقد بدأ تحليل هذه الظاهرة في النصف الثاني من القرن الزمني الحالي، وتركز على معرفة التركيب الفسيولوجي لنقاط الوخز.

وبين أن نقاط الوخز تختلف فى تركيبها عما حولها من النقاط المجاورة، بأنها أغنى بوجود النهايات العصبية والشعيرات الدموية فيها، ووجـــود خلايـــا شبعية فى هذه النقاط، قادرة على إفراز مواد حيوية نشطة تشارك بفعاليـــة فـــى التوازن العصبى فى الجسم وتساهم فى تنظيم عمل الشعيرات الدموية، كمركبات الاندروفين والهستامين والسيروتونين والاستيل كولين وغيرها.

فضلا عن أن مقاومة هذه المركبات الكهربية أقل بالنسبة للتيارات الثابتة والمترددة ودرجة حرارتها تختلف بشكل بسيط عما حولها واعتماداً على ذلـــك، فقد جرى الاستفادة من هذه الظواهر لاستغلال الجسم نفسه فى علاج المـــرض المصاب به. أما ما توصل إليه العلم مؤخراً فيتمثل فى أن الدورة الدموية تزداد فى مناطق الوخز نفسها، وبالتالى تزداد عملية التبادل الغذائى فى الخلايا وإفراز المواد التى تؤدى إلى تقوية جهاز المناعة فى الجسم. واستعمال التيار الكهربائى مع الوخز يسبب تغيرات فيزيوكيميائية فى الخلايا والأخرى المجاورة لها مـــن حيث عملية استقطاب الأيونات السالبة والموجبة الموجودة فيها، الأمـــر الـــذى يؤدى بدوره إلى تغيير خواص السائل الخلوى، كما أن استعمال الحرارة يزيـــد الطاقة الحركية للخلايا وبالتالى زيادة عملية التبادل الغذائى فيها.



الوخز بالإبر الصينية



مواضع الإبر الصينية

وتعتمد نتيجة العلاج على مكان غرز الإبرة وعلى الزاوية التى تغــرز فيها، ويحتاج الممارس إلى تدريب عميق للوصول إلى مــستوى معقــول فــى الممارسة.

وبالإمكان استبدال الإبر فى بعض الأحيان بالضغط المباشر على النقاط المحددة، ويمكن أحيانا استعمال تيار كهربائى رفيع لزيادة التأثير العلاجى.

وعادة لا توضع أية مادة كيميائية على الإبر قبل غرزها وإنما بتأثيرها المباشر على النقاط المحددة من المسارات.

الحالات التى تستعمل فيها الإبر الصينية:

استعملت الإبر الصينية بنجاح فى علاج الآلام وخاصة المزمنة منهــا، وأمكن فى كثير من الأحيان الاستغناء عن المسكنات التى يمكن أن تسبب الكثير من الآثار الجانبية.

وقد أجريت الكثير من الدراسات لإثبات فعالية الإبر الصينية فى عــلاج الألم، وأظهرت النتائج أن الذين عولجوا بالإبر الصينية قلت آلامهم بنــسبة ذات دلالة إحصائية عالية.

والآن تستعمل الإبر الصينية لعلاج آلام الظهر والرقبة، ولعلاج الصداع والصداع النصفى ولتخفيف آلام الولادة أو ما يسمى الولادة دون ألم، ولتخفيــف آلام المفاصل وتشنج العضلات.

وتستعمل الإبر الصينية كذلك للمساعدة فى علاج الإدمان والإقلاع عن التدخين وتخفيف الوزن، كما أنها مفيدة فى علاج التوتر والقلق والاكتئاب، ولها دور فعال فى تخفيف الغثيان وخاصة المصاحب للحمل عندما يكون هناك حذر من استعمال الأدوية المضادة للغثيان.

تختلف مدة العلاج اللازمة وعدد الجلسات من شخص لآخر وعادة ما تحتاج المشكلات المزمنة لعدد أكبر من الجلسات قد تصل إلى ثلاثة أسبوعياً ولمدة طويلة قد تصل إلى عدة أشهر.

أما للوقاية من الأمراض ولتحسين الصحة النفسية فإن أربع جلسات فى السنة تكفى للوفاء بالغرض.

الحالات التى لا يمكن فيه استعمال الإبر الصينية:

هناك بعض الأمراض لا يمكن معها استعمال الإبر الصينية وذلك مثال: الأمراض الناتجة عن خلل فى الغدد، أو الأمراض المعدية والطفيلية، أو فى حالات الفشل العضوى مثل هبوط القلب والفشل الكلوى وتليف الكبد، والأمراض النفسية الشديدة مثل الفصام والهوس، وأخيراً الأمراض التى تحتاج لتدخل جراحى.

كما أنه ليس هناك آثار جانبية خطيرة للعلاج بالإبر الصينية وخاصة مع استعمال الإبر الحديثة التى تستعمل لمرة واحدة فقط وبذلك حدت من العدوى بالأمراض الناتجة عن عدم كفاية التعقيم بعد كل استعمال.

هناك أمور ينصح بها قبل وبعد الجلسات العلاجية ومنها:

١- تجنب أكل الوجبات الدسمة قبل أو بعد الجلسة العلاجية مباشرة.

٢- تجنب القيام بمجهود عضلى كبير أو ممارسة الجنس لمدة ست ساعات بعد الجلسة.

٣- تنظيم الوقت بحيث يمكن للمتعالج أخذ قسط من الراحة بعد الجلسة وخاصة من الأعمال التى تتطلب التركيز الذهنى.

٤- الاستمرار بأخذ العلاجات والأدوية الموصوفة بواسطة الطبيب.

٥- عمل مفكرة للاستجابة للجلسات العلاجية واطلاع المعالج عليها لمعرفة مدى الاستجابة للعلاج ودرجة التقدم به.

العلاج بالكى (Moxibustion)

الكى: معروف إحراق الجلد بحديدة ونحوه/ كواه كيا.

والكية: موضع الكى. والكاوياء: ميسم يكوى به. واكتوى الرجل يكتوى اكتواء. استعمل الكى الرجل: طلب أن يكوى. والكواء: فعال من الكاوى [١].

قال فى القاموس المحيط: كواه يكويه كيا: أحرق جلده بحديده ونحوها/ وهى المكواة والكية موضع الكى. والكاوياء ميسم. واكتوى استعمل الكى فى بدنه. وتمدح بما ليس فيه. واستوى طلب الكى.

وقال: الوسم أثر الكى جمعه وسوم. وسمه يسمه وسماً وسمة فاتسم. والميسم بكسر الميم المكواة بما ليس فيه. واستكوى طلب الكى.

وقال: الوسم أثر الكى جمعه وسوم. وسمه وسما فاستم. والميسم بكسر الميم المكواة جمعه مواسم ومياسم [٢].

وفى المختار: يقال آخر الدواء الكى، ولا يقال آخر الداء الكى [٣].

الكى لمحة تاريخية [٤]:

مغالاة الإعراب فى المداواة بالكى:

---

(١) لسان العرب مادة "كوى".

(٢) القاموس المحيط "كوى".

(٣) مختار الصحاح "كوى".

(٤) المعالجة بالكى فى عهد الرسول ﷺ، د. محمود ناظم النسيمى.

لقد أكثر العرب قبل الإسلام من استعمال الكى كواسطة علاجية، ولا سيما من قبل الأعراب سكان البادية، حيث تندر الأطباء والأدوية. ومن المتوقع عندما تفشل المجربة أو يفقد الدواء الناجح، أن يسعى المريض هو أو ذووه للتخلص من مرضه، وأن يتقبلوا أى وسيلة، ولو كانت مشكوكة النتائج، ولو كانت مؤلمة كالكى بالنار، ويزيدهم تقبلاً للكى أنهم يرون ويسمعون عن بعض فوائده، ولو كانت بعض تلك الفوائد المشاهدة حادثة بطريقة المصادفة أو نتيجة الإيحاء الغيرى أو الذاتى بالاعتقاد. ولهذا وردت الحكمة الشعبية العربية القائلة: (أخر الدواء الكى).

وبما أن الكى فيه ألم وشدة على مطبقية، فقد جرت تلك الحكمة مجرى المثل عندما يبت فى أمر ما، ويحسم بالشدة بعد أن جرب فيه الرفق واللين، فيقال لدى تطبيق الأمر الأشد: (آخر الدواء الكى) (١).

ولقد تخطى العامة فى تطبيق حكمة الكى حدود المعقولية، وغالوا فى استعماله وتوسعوا فيه شعبياً، وأصبح الكى يجرى بتوسع من قبل غير الأطباء والخبّراء، ولمجرد رغبة المريض أو ذويه بذلك، أو وصف المتطبب الجاهل له، وأضحى الكى ينفذ وقاية من مرض أو لتوهم أن يحسم العلة ويمنع تفاقمها، أو لاعتقاد أن الشفاء به يمنع النكس.

لقد توارث العامة ولا سيما أهل البداوة، هذه المغالاة فى استعمال الكى مع الأخطاء فى الاستطباب والتطبيق عبر العهود والعصور الغابرة حتى يومنا هذا.

---

(١) ذكر العجلونى فى كشف الخفاء: فى الأصل هو آخر الطب الكى من كلام بعض الناس وليس بحديث والمراد أنه بعد انقطاع طرق الشفاء يعالج بالكى.

موقف الرسول ﷺ من تلك المغالاة:

جاء الإسلام والمغالاة فى استعمال الكى شائعة، يعرضون به أجسامهم لآلام النار وتشويهها فيما لا جدوى منه يأبى الرسول ﷺ أن يعذب الناس أنفسهم بالنار فنهاهم ﷺ عن ذلك ورغبهم فى أن يعيدوا النظر أولاً فى استعمال أدويتهم الشعبية كالعسل والحجامة وغيرهما وأن يقتصر استخدام الكى على مجالات معينة حيث تفيد:

١- روى البخارى عن جابر بن عبد الله رضى الله عنهما قال سمعت النبى ﷺ يقول: "إن كان فى شئ من أدويتكم، أو يكون فى شئ من أدويتكم خير، ففى شرطة محجم أو شربة عسل أو لدغة بنار توافق الداء وما أحب أن أكتوى[(١)]" قال الحافظ ابن حجر فى شرحه (توافق الداء): فيه إشارة إلى أن الكى إنما يشرع عندما يتعين طريقا إلى إزالة الداء، وأنه لا ينبغى التجربة لذلك ولا استعماله إلا بعد التحقيق [(٢)].

٢- وروى عن ابن عباس رض الله عنها عن النبى ﷺ قال: "الشفاء فى ثلاثة: فى شرطة محجم، أو شربة عسل، أو كية بنار، وأنهى أمتى عن الكى"[(٣)] قال ابن حجر: ولم يرد النبى ﷺ الحصر فى الثلاثة، فإن الشفاء قد يكون فى غيرها[(٤)].

٣- وعن عقبة بن عامر رضي الله عنه قال: نهى رسول الله ﷺ عن الكى وكان يكره شرب الحميم"[(٥)] يعنى الماء الحار.

---

(١) أخرجه البخارى ح ٥٦٨٣.

(٢) فتح البارى ابن حجر (١٠/١٩٩).

(٣) أخرجه البخارى ح ٥٦٨٠.

(٤) فتح البارى (١٠/١٩٥).

(٥) رواه أحمد والطبرانى ورجاله الصحيح.. وقال فى مجمع الزوائد: حديث حسن.

٤- وعن سعد الظفرى (أن النبى ﷺ نهى عن الكى، وقال: أكـــره شـــرب الحميم)(١).

٥- وعن عمران بن حصين ﷺ: أن رسول الله ﷺ نهى عن الكـــى) قـــال: فابتلينا فاكتوينا فما أفلحنا ولا أنجحنا وفى رواية: (نهينا عن الكى)(٢).

قال الخطابى: قيل أنما نهى عمران خاصة عن الكى، لأنـــه كـــان بـــه ناصور، وكان موضعه خطراً فنهاه عن كيه، فيشبه أن يكون النهى منصرفاً إلى الموضع المخوف منه والله أعلم(٣). وبهذه المناسبة أذكر أن الزهراوى ذكر فـــى كتابه (التصريف) معالجة بعض نواسير المعقدة بالكى مع احتمال عدم الاستفادة.

إن النهى عن الكى فى الأحاديث السابقة، ليس على عمومه وإطلاقه، فقد وردت أحاديث نبوية سنراها تفيد استعمال النبى ﷺ وأصـــحابه للكـــى، فـــالنهى منصب على الاستعمال الشعبى المغالى فى تطبيقاته، دون وجود استطباب ولـــذا قال ابن حجر فى فتح البارى: ويؤخذ من الجمع بين كراهته ﷺ وبين استعماله، أنه لا يترك مطلقاً ولا يستعمل مطلقاً، بل يستعمل هذا التفسير يحمـــل حـــديث المغيرة رفعه "من اكتوى أو استرقى فقد برئ من التواكل" وفى التعقيـــب علـــى عنوان عقده البخارى بقوله: (باب من اكتوى أو كوى غيره وفضل من لم يكتو) قال ابن حجر: كأنه أراد أن الكى جائز للحاجة، وأن الأولى تركه إذا لم يتعين(٤) وأنه إذا جاز كان أعم من أن يباشر الشخص ذلك بنفـــسه أو بغيـــره لنفـــسه أو

---

(١) رواه الطبرانى فى الكبير والأوسط ورجاله رجال الصحيح كما فى مجمع الزوائد.

(٢) رواه الترمذى ح ٢٠٤٩ وقال: حديث حسن صحيح كما رواه أبو داود ح ١٨٦٥ وابن ماجة ح ٣٤٩٠.

(٣) الأحكام النبوية فى الصناعة الطبية، لابن طرخان.

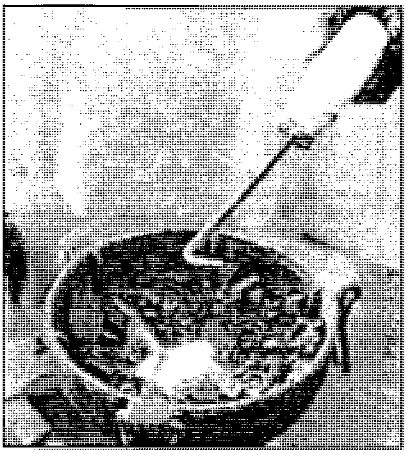
(٤) لم يتعين: أى لدى عدم وجود دواء، آخر ينوب مقامه.

لغيره، وعموم الجواز مأخوذ من نسبة الشفاء إليه فى أول حديثى الباب، وفضل تركه من قوله ﷺ: "وما أحب أن أكتوى" [١].

٦- قال رسول الله ﷺ: "من اكتوى أو استرقى فقد برئ من التواكل" [٢].

٧- وروى الإمام مسلم عن عمران بن حصين ﷺ قال: قال نبى الله ﷺ: يدخل الجنة من أمتى سبعون ألفاً بغير حساب، قال: ومن هم يا رسول الله؟ قال هم الذين لا يكتوون، ولا يسترقون، وعلى ربهم يتوكلون "وفى رواية نحوه، وزاد فيها: "ولا يتطيرون"[٣].

وفى رواية للبخارى عن ابن عباس رضى الله عنهما، وفى حديث طويل عن الذين يدخلون الجنة بغير حساب، فقال: "هم الذين لا يتطيرون ولا يكتوون ولا يسترقون، وعلى ربهم يتوكلون" [٤].



أدوات الكى قديماً

---

(١) فتح البارى (٢٢١/١٠).
(٢) رواه الترمذى عن عفان بن المغيرة عن شعبة عن أبيه المغيرة. وقال حسن صحيح.
(٣) أخرجه مسلم ح.
(٤) أخرجه البخارة ح ٥٧٠٥.





من أدوات الكى

فعن عائشة ﷺ قالت: قال رسول الله ﷺ: مكان الكى التكميد، ومكان العلاقة السعوط، ومكان النفخ اللدود" (١).

وعن عبد الله بن مسعود أن ناسا أتوا رسول الله ﷺ فقالوا: إن صاحباً لنا اشتكى افنكتوى؟ فسكت ساعة ثم قال: إن شئتم فاكووه، وإن شئتم فارضفوه"(٢)

(١) قال الهيتمى فى مجمع الزوائد: رواه أحمد ورجاله، رجال الصحيح.

(٢) قال الهيتمى فى مجمع الزوائد: رواه الطبرانى ورجاله ثقات.

قال ابن الأثير فى النهاية أى كمدوه بالرضف، والرضف الحجارة المحماة على النار واحدتها رضفة أ هـ.

أمراض استعمل معها الكى فى العهد النبوى:

إذا كان الرسول ﷺ نهى عن الكى إلا أنه ﷺ اعترف به كدواء عندما يوافق الداء ولا تكون هناك وسيلة للعلاج ومن واقعات المداوة بالكى فى العهد النبوى مايلى:

١- الكى لقطع النزيف:

الموقف الأول: روى الإمام مسلم عن جابر بن عبد الله رضى الله عنهما قال: (رمى سعد بن معاذ فى أكحله، فحسمه النبى ﷺ بيده بمشقص(١) ثم ورمت فحسمه الثانية) (٢).

وروى عن عائشة رضى الله عنها قالت: "أصيب سعد يوم الخندق، رماه رجل من قريش، فضرب رسول الله ﷺ فى المسجد خيمة يعوده من قريب".

قال الخطابى: إنما كوى ﷺ وسلم بن معاذ ليرقأ الدم عن جرحه، وخاف عليه أن ينزف فيهلك، والكى يستعمل فى هذا الباب، كما يكوى من تقطع يده أو رجله(٣).

أما الموقف الثانى: فقد رواه الإمام مسلم أيضاً عن جابر، قال: (بعث رسول الله إلى أبى بن كعب طبيباً فقطع منه عرقاً ثم كواه عليه" (٤). والكى فى موضع الفصادة إنما هو لإيقاف النزيف بعد سيلان مقدار كاف من الدم.

---

(١) المشقص: سهم له نصل طويل.

(٢) رواه مسلم ح ٢٢٠٨.

(٣) الأحكام النبوية فى الصناعة الطبية لابن طرخان.

(٤) أخرجه مسلم ح ٢٢٠٧.

٢- الكى لمعالجة الألم الجنبى أو ذات الجنب (Pleurisy – pleuritis)

إن ذات الجنب فى لغة العرب، كانت تطلق على كل ألم فى الجنب، أى على كل علة صاحبت ألماً فى الجنب، فإن معنى ذات الجنب صاحبة الجنب، أما بعد ترجمة الطب اليونانى، فإن أطباء العرب أضحوا يطلقونها على المراد عند اليونان، أى على التهاب غشاء الجنب (Pleuritis) وقد يسمون غيرها بذات الجنب غير الحقيقة [(١)].

روى البخارى عن أنس بن مالك ﷺ قال: "كويت من ذات الجنب ورسول الله ﷺ حى، وشهدنى أبو طلحة وأنس بن النضر وزيد بن ثابت وأبو طلحة كوانى"[(٢)].

يقول د. محمود ناظم النسيمى[(٣)] : وبما أن ذات الجنب فى لغة العرب تشمل أنواعاً مختلفة من أمراض تسبب ألماً، جنبياً فعلينا أن نفكر بالأنواع التى تستفيد من الكى ولدينا الاحتمالات التالية:

الأول: أن تكون الإصابة رثية عضلية فى عضلات الصدر ناتجة عن البرد، الثانى: أن تكون الإصابة ألما عصبياً. ولهذا أسباب مختلفة. ولم ينقل لنا التاريخ ما يمكننا من تمييز المؤدى إلى ألم الجنب عند ذلك الصحابى.

أ- إذا كانت إصابة أنس ﷺ جنبياً، أى رثية عضلية (Pleurodynie) فإن التكميد والمحمرات والمراهم والطلاءات المسكنة كثيراً ما تغنى عن الكى.

---

(١) الأحكام النبوية فى الصناعة الطبية لابن طرخان.

(٢) أخرجه البخارى معلقا فى الطب ح ٥٧١٨، ٥٧١٩، ٥٧٢٠. باب ذات الجنب.

(٣) المعالجة بالكى فى عهد الرسول ﷺ، د. محمود ناظم النسيمى.

ولقد روينا أن رسول الله ﷺ: "مكان الكى التكميد" ليبدأ به الطبيب والمريض قبل استعمال الكى فلعله يغنى، وإضافة إلى ذلك قد أوصى ﷺ فى مناسبة أخرى، أن يطلى مكان الألم الجنبى بالقسط والزيت. روى الترمذى عن ميمون أبى عبد الله قال: سمعت زيد بن أرقم قال: أمرنا رسول الله ﷺ أن نتداوى من ذات الجنب بالقسط البحرى والزيت(١).

قال ابن طرخان : القسط البحرى، وهو العود الهندى على ما جاء مفسراً فى أحاديث أخرى، هو صنف من القسط إذا دق ناعماً وخلط بالزيت المسخن ودلك من مكان الريح المذكور أو لعق، كان موافقاً لذلك نافعاً (٢).

ب–وإن كان الألم الجنبى عند ذلك الصحابى ألما عصبياً وربياً ظل حتى أواسط القرن العشرين، يلجأ إلى الكى ولا سيما النقطى(٣) فى تسكين هذا الألم إذا لم تفند فيه الأدوية الأخرى.

ذات الجنب والطب الحديث:

ذات الجنب Pleurisy هو التهاب يصيب الجنبة أو البلورا Pleura وهى غشاء مزدوج الطبقة يحيط بالرئتين ويفصلهما عن جدار الصدر.

---

(١) رواه الترمذى وقال: هذا حديث حسن غريب صحيح.

(٢) الأحكام النبوية فى الصناعة الطبية لابن طرخان.

(٣) الكى النقطى أو المنقط: هو أن يكوى الجلد بالمكواة الحرورية كياً سطحياً نقطة فنقطة، على أن تترك بينها أقسام سليمة، ثم يذر على الناحية مسحوق النشا أو الطلق، وفى الألم العصبى الوربى تكون النقط واقعة على مسير العصب المتألم، ولا سيما عند تفرعة وخروجه إلى السطح أى قرب الفقار وفى الورب نفسه وقرب القص أ هـ. عن كتاب فن التمريض. وتقع النقطة الجانبية الموافقة للغصن الثاقب الجانبى فى منتصف الورب بقرب الخط الإبطى.

عندما يكون الإنسان بصحة جيدة، تتعرض أغشية الصدر للتليين المستمر وتنزلق طبقتا الجنب بنعومة أحدهما فوق الأخرى أثناء الشهيق والزفير، مما يتيح للهواء بالدخول إلى الرئتين والخروج منهما بكل سلاسة، لكن عندما يكون الإنسان مصاباً بذات الجنب، فإن الالتهاب يحول دون حصول هذه الحركة الناعمة فتحتك الطبقتان فوق بعضهما، الأمر الذى يسبب ألماً شديداً عند التنفس. وفى العادة، تحدث ذات الجنب كمضاعفة لبعض الأمراض الأخرى مثل الالتهاب الرئوى.

العلامات والأعراض:

تظهر الأعراض بشكل متدرج وتشتمل على:

- ألم حاد فى الصدر، يتموضع عادة فى جانب واحد ويصبح أسوأ عندما يتنفس المريض بعمق.
- قد يشعر المريض أحياناً بـ ألم فى الكتف.
- شعور مخيف بعدم القدرة على التنفس.

الأسباب:

قد تنشأ ذات الجنب عن عدوى فيروسية كالانفلونزا مثلا، لكنها تحدث عادة من جراء الإصابة بـ التهاب رئوى ينتشر من النسيج الرئوى.

قد تحدث ذات الجنب أيضاً عن أى حالة التهابية أخرى مثل الذئبة الحمراء الجهازية أو وجود جلطة دموية بالرئة.

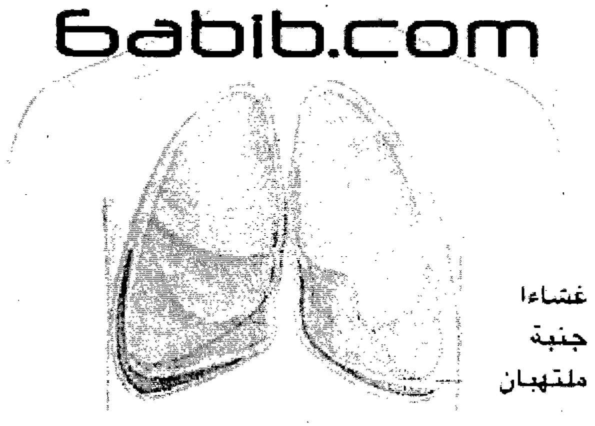
العلاج:

يسعى الطبيب فى البداية إلى معالجة **السبب** الكامن ثم يحاول التحكم بأعراض ذات الجنب نفسها، وهذا يتضمن تناول مضاد حيوى لمعالجة أى

عدوى في الرئة (إذا كان سبب الالتهاب عدوى بكتيرية كامنة)، بالإضافة إلى الأدوية المضادة للتفريج عن الألم وتخفيف التهاب الجنبة.

تبرأ معظم حالات ذات الجنب فى غضون أسبوع إلى عشرة أيام على بدء العلاج.





الكى لعلاج اللقوة (شلل العصب الوجهى)[1]

---

(١) سنذكره تفصيلياً فى موضعه فى أمراض الجهاز العصبى إن شاء الله.

وعن أبى الزبير المكى قال: رأيت عبد الله بن عمر بن الخطاب وقد أكتوى فى وجهه من اللقوة.

وروى ابن سعد فى طبقاته بإسناد صحيح عن أنس بن مالك رضى الله عنه: أن أبا طلحة أكتوى وكوى أنساً من اللقوة(٢).

الكى وأدواته فى الطب الحديث

لقد تطورت أدوات الكى تطوراً كبيراً فى العصر الحديث حيث استخدمت المكواة الحرورية Themocautere ثم المكواة الكهربائية وهى أدوات سهلة الاستخدام ويمكن التحكم بها بشكل جيد، كما تم استخدام البرودة الشديدة فى الكى لأثرها المتلف للخلايا كالكى بالثلج الفحمى الذى تنقص درجة حرارته عن ٨٠ درجة مئوية، كما أن هناك كاويات كيميائية كحمض الخل ثلاثى الكلور وحمض الآزوت وحمض الكروم وقلم نترات الفضة وغيرها.

ومع تطور الطب وتطور أدوات الكى أصبح له استطبابات كثيرة نوجزها بما يلى:

١- نستعمل المكواة الكهربائية بكثرة فى الوقت الحاضر أثناء العمليات الجراحية لوقف النزف الوعائى أثناء شق النسيج بالمشرط. فاستخدام الكى الكهربى أصبح من الطرق الحديثة فى تخثير الأوعية وإيقاف النزيف وهو نفس الاستطباب الذى طبقه الرسول الكريم.

٢- تستخدم الأشعة وهى نوع من الكى أيضاً لمعالجة الأورام السرطانية على اختلاف أنواعها.

---

(١) أخرجه مالك فى الموطأ ح١٧١٠.

(٢) الطبقات الكبرى لابن سعد.

٣- يستخدم كى عروق الأنف فى منطقة كسلباج لقطع الرعاف بالكاوى الكهربائى أو الحرورى وقد يطبق الكى الكيماوى.

٤- يستخدم الكى الكهربى أو بالبرودة لمعالجة حبة الشرق والثآليل والأثفان والأورام الجلدية على اختلاف أنواعها.

الوشم (Tatoo)

الوشم من الناحية الطبية: الوشم بقع ملونة يتم صنعها بإدخال جزيئات ملونة فى الأدمة عن طريق الوخز بواسطة الإبر. ويستعمل عادة الحبر الهندى أو الكربون الأسود حيث تعطى لوناً أزرق بعد إدخالها فى الأدمة ضمن الجلد. ويحدث حقن السندار (سلفيد الزئبق) لوناً أحمر، أما أوكسيد الكروم فيحدث لوناً أخضر ويعطى سلفيد الكادميوم لوناً أصفر، وألومينات الكوبالت لوناً أزرق فاتحاً. وأكسيد الحديد لوناً بنياً. وتستخدم الأصبغة التركيبية عادة فى هذه الأيام(١).

الوشم لمحة تاريخية(٢):

عرف المصريون القدماء الوشم قبل ٤ آلاف سنة خاصة عند النساء لأغراض التجميل، واعتبروه أيضاً نوعاً من افتداء النفس للآلهة. (وما من إله إلا الله).

ثم انتقل الوشم إلى حوض البحر المتوسط والجزيرة العربية حتى وصل إلى الصين.

---

(١) المرجع فى الأمراض الجلدية (براون فاولكو) ترجمة صالح داود ومحمد نزار الدقر وآخرين.

(٢) نقلاً باختصار من "مجلة الأسرة" العدد ١٣١ صفر ١٤٢٥هـ.

فى الهند كانت مراسم الزواج تتضمن وشمهم برسم واحد يؤكد أنهما أصبحا زوجين.

عرفت الجزر البريطانية الوشم وانتشر بين أفراد الأسرة الحاكمة، وفى عام ١٩٦٩م حُرم الوشم رسمياً فى بريطانيا.

عُرف الوشم فى الولايات المتحدة الأمريكية فى القرن التاسع عشر الميلادى واستخدمه الرؤساء وأشهرهم "ترومان وكنيدى".

استعمل اليابانيون الوشم واختفى فى القرن الخامس عشر وعاد ثانية ولكن فى عام ١٨٧٠م حُرم الوشم فى اليابان.

يستخدم الوشم فى غينيا كدليل على انتقال الصبية إلى مرحلة الرجولة ويعتبرونه أثراً لأسنان الآلهة التى عضت الموشومين ليصبحوا رجالاً.

فى بلاد النوبة يعتقدون أن الوشم فوق العين يقوى النظر، بينما قبائل أفريقية تستخدم الوشم لإبطال السحر ووقاية من الحسد والعين، وبعض القبائل العربية تستخدم الوشم الأخضر للزينة والأسود للحماية من العين بزعمهم.

أشارت الأبحاث إلى أن ٥٦% من الشباب الموشومين عاطلين عن العمل وظروفهم الاجتماعية غير مستقرة.

انتشر الوشم فى السويد والمغرب و ٤١% منهم يعانون عدم الاستقرار واختلال الأحاسيس وكذلك انتشر فى مصر.

يقوم نساء البدو فى بعض البلاد العربية بوشم أذرعهن ووجوههن لغرض الزينة ومنع الحسد والعين جهلاً.

تحريم الإسلام للوشم:

الإسلام لم يطلق العنان للغرائز والرغبات الإنسانية بل دعا المسلم إلى ضبطها، فحدد له حدوداً ينبغي عليه عدم تعديها وحرم عليه أشياء يجب عليه عدم انتهاكها حرصاً على كرامته كإنسان، وقد حرم الإسلام بعض أشكال الزينة كالوصل والوشم والوشر والنمص وغيرها لما فيها من الخروج على الفطرة وتغيير خلق الله والتدليس والإيهام. ولم تكن تلك الأمور هى كل ما حرم فى مجال التجميل وإنما نص الشرع عليه لينبه على نظائرها وما يحدث من أشكال مشابهة لها فى الشكل والمضمون.

عن أسماء (رضى الله عنها) أن امرأة سألت النبى ﷺ فقالت: يا رسول الله ان ابنتى أصابتها الحصبة فتمزق شعرها، وإنى زوجتها، أفأصل فيه؟ فقال ﷺ: "لعن الله الواصلة والموصولة"، وفى رواية عن أسماء رضى الله عنها: "لعن النبي ﷺ الواصلة والمستوصلة"(١).

وعن عبد الله بن عمر ﷺ "أن رسول الله ﷺ لعن الواصلة والمستوصلة والواشمة والمستوشمة"(٢).

وعن عبد الله بن مسعود ﷺ أنه قال: "لعن رسول الله ﷺ الواشمات والمستوشمات والمتنمصات والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله"(٣). والمتفلجة هى التى تفلج أسنانها (تفرق بينها) بالمبرد ونحوه للتحسن.

وعن عبد الله بن عباس رضى الله عنهما قال: "لعنت الواصلة والمستوصلة والنامصة والمتنمصة والواشمة والمستوشمة من غير داء"(١).

---

(١) أخرجه البخارى ح٥٩٤١، ومسلم ح ٢١٢٢.

(٢) أخرجه البخارى ح٥٩٤٧، ومسلم ح٢١٢٤، وأبو داود ح٤١٦٨ (الحديث متفق عليه).

(٣) أخرجه البخارى ح٥٩٤٨، ومسلم ح٢١٢٥، وأبو داود ح٤١٦٩ (الحديث متفق عليه).

وعن أبى هريرة ﷺ قال: "أتى عمر بامرأة تشم، فقام عمر فى الناس فقال: "أنشدكم الله من سمع من النبى ﷺ فى الوشم؟ قال أبو هريرة: فقلت: أنا سمعت، قال: ما سمعت؟ قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: "لا تشمن ولا تستوشمن" وفى رواية أن النبى ﷺ قال: "العين حق ونهى عن الوشم"[٢].





---

(١) أخرجه أبو داود ح٤١٧٠، والبيهقى فى السنن (٣١٢/٧).

(٢) أخرجه البخارى ح٥٩٤٦، والنسائى ح٥١٢١.

رأى الطب فى الوشم:

يقول د. عصام شلبى أستاذ الأمراض الجلدية: "الوشم من أخطر التقليعات التى يؤذى بها الإنسان نفسه، حيث أن أغلب المواد الكيميائية المستخدمة فى الحبر هى صبغات صناعية صنعت فى الأصل لأغراض أخرى مثل طلاء السيارات أو أحبار الكتابة فضلاً على تلوث دم الإنسان عند ثقب الجلد واختلاط الدم بالتراب والملوثات خلال التعرض الجلد لجرح فيترك ندبة أو أثر فيكون الإنسان عرضة للإصابة بفيروسات خطيرة مثل فيروس – H – المسبب للإيدز أو الإصابة بفيروسات الالتهاب الكبدى والإصابات البكتيرية الناجمة عن تلوث الإبر المستخدمة فى الوشم والتى قد تسبب هى الأخرى سرطان الجلد والصدفية والحساسية بالإضافة إلى انتقال عدوى بعض الأمراض خاصة عند الكتابة بالوشم".

ويضيف د. شلبى "هناك حالات مرضية يستخدم فيها الوشم كأسلوب للزينة بغرض إخفاء آثار الجروح والحروق فى أماكن معينة، أو كالذى يستخدم لإخفاء بعض المناطق البيضاء المصابة بالبقع، أو لإخفاء بعض العيوب عند بعض النساء كتلك المستخدمة فى رسم الحواجب وغيرها، ويستخدم فيها الوشم بتقنية معينة يندر فيها احتمالات التلوث، كما يكون الطبيب على معرفة تامة بالألوان المستخدمة".

ويحذر د. أحمد عمر أستاذ الأمراض الجلدية والتناسلية بكلية الطب جامعة القاهرة من خطورة الأمراض التى تنتج عن دق الوشم وإزالته، حيث تصيب الجلد ببقع أو ما يعرف بأكسدة الخلايا فضلاً على احتمالية الإصابة بأمراض عديدة نبهت الكثير من الدول عن خطورة الوشم.

ويضيف د. عمر: "هناك ثلاث تمارس الوشامة وهم (هاوى أو محترف أو طبى) وأخطرهم الهاوى والمحترف لأنه لا يتجنب التلوث واحتمالات انتقال

العدوى من الأدوات المستخدمة فى الوشم، كما أن أكثر الحالات التى قامت بالوشم والتى قمت بعلاجها نادمة على ما قامت به بسبب تغير لون الجلد وإصابته بالحساسية، وبسبب ما أصابهم من الوشم كنفور المجتمع منهم أو تقلص فرص العمل أمامهم".

ذكر الدكتور "محمد عبد المنعم" استشارى الأمراض الجلدية أن الوشم له تأثير سلبى على المخ والجهاز العصبى للإنسان ويؤكد أن الوشم يؤدى إلى إتلاف الجلد والأنسجة الموجودة تحته كما يفعل الحرق !! وعدم التئام الجلد بعد ممارسة الوشم قد يولد ندوباً وأليافاً مما يشوه الجلد ويؤدى لاضطرابات نفسية، وتعطيل وظائف الجهاز العصبى ويفتح مسام الجلد للفيروسات والجراثية لتخترق الجسم فى أى وقت.

ويشير الدكتور "فايز بدوى" استشارى الجلدية والتجميل أن الوشم يسبب التهابات جلدية خاصة الوشم "الأحمر" لاحتوائه على الزئبق والوشم "الأخضر" لاحتوائه على الكروم، ويسهل انتقال الجراثيم، وإزالة الوشم بالليزر يترك ندبات مشوهة!!.

حذرت لجنة أوربية أن غالب الكيماويات المستخدمة فى الوشم صبغات صنعت فى الأصل لأغراض أخرى مثل "طلاء السيارات أو أحبار الكتابة" وأن الأدوات المستخدمة للوشم من إبر وقفازات غالباً تكون غير معقمة.

مخاطر العدوى بأمراض مثل فيروس الإيدز والتهاب الكبد أو الإصابات البكتيرية الناجمة عن تلوث الإبر فالوشم يمكن أن يسبب الإصابة بسرطان الجلد والصدفية.

قالت دراسة "فى الولايات المتحدة" التى تناولت شباباً يرسمون الوشم على أجسادهم (إن معظم أفراد العينة "٤٥٤ شخصاً" أصيبوا بعدوى بكتيرية)

بسبب الجروح والخدوش الناجمة عن هذه العملية وتؤدى إلى العدوى بفيروس التهاب الكبد الوبائى أو فيروس الإيدز.

وقد تنبهت كثير من الدول إلى ضرره فتم تحريمه فقد تقدم "مارتن مادون" عام (١٩٦٩م) بمشروع قانون بتحريم الوشم رسمياً فى انجلترا، وأصدرت الحكومة اليابانية عام (١٨٧٠م) مرسوماً يحرم الوشم.

وفى تقرير نشره موقع قناة الجزيرة نقلاً عن شبكة رويترز الإخبارية ليوم الخميس (٢٠٠٣/٧/١٧م) حذرت اللجنة الأوربية من أن هواة رسم الوشوم على أجسامهم يحقنون جلودهم بمواد كيمياوية سامة بسبب الجهل السائد بالمواد المستخدمة فى صبغات الوشم.

وقالت: إن غالبية الكيمياويات المستخدمة فى الوشم هى صبغات صناعية صنعت فى الأصل لأغراض أخرى مثل طلاء السيارات أو أحبار الكتابة وليس هناك على الإطلاق بيانات تدعم استخدامها بأمان فى الوشم، أو أن مثل هذه البيانات تكون شحيحة. وسألت اللجنة فى بيان مصاحب لتقرير المخاطر الصحية للوشم وثقب الجسم "هل ترضى بحقن جلدك بطلاء السيارات".

وقال التقرير: إنه إضافة إلى مخاطر العدوى بأمراض مثل فيروس "إتش . آى . فى" المسبب للإيدز والتهاب الكبد أو الإصابات البكتيرية الناجمة عن تلوث الإبر فإن الوشم يمكن أن يتسبب فى الإصابة بسرطان الجلد والصدفية وعرض الصدمة الناتج عن الالتهاب الحاد بسبب التسمم أو حتى تغيرات سلوكية.

وقال: إنه جرى الإبلاغ عن حالتى وفاة بسبب الوشم أو تخريم الجسم فى أوروبا منذ نهاية عام (٢٠٠٢م).

آراء علماء الاجتماع فى الوشم:

تقول د. عزة كريم أستاذ علم الاجتماع بالمركز القومى بالبحوث الاجتماعية والجنائية: "الوشم أصبح ظاهرة خطيرة انتشرت بين الشباب فى محاولة للتقليد الأعمى لأهل الفن سواء كانوا من المطربين أو الممثلين المحليين أو العرب أو الأجانب".

وأرجعت د. عزة سبب لجوء الشباب إلى الوشم إلى أسباب عدة من بينها الفراغ القاتل عدم إحساسهم بالثقة والأمان من حولهم بالإضافة إلى عدم وجود ثقافة قومية ودينية، وعدم شعورهم بقيمة الحياة، ولهذا فالمسئولية تقع على الآباء قبل الأبناء لانشغالهم عن أبنائهم وعدم متابعتهم ومراقبة سلوكياتهم.

كما اعتبرت د. عزة أبشع أنواع الوشم هو الزواج بالوشم، وهو ما رصدته بعض الأبحاث، حيث ابتكر شباب هذا الجيل طريقة غريبة للزواج بأن يقوم بكتابة عقد الزواج بالوشم على جسد الزوجين، أو يرسمون صورهم وبالتالى فهم يطلقون بماء النار عند إزالة الوشم، وهذا استخفاف برباط الزواج، وأعتقد أن هذا هو النتاج الطبيعى لحالة الفراغ الفكرى والثقافى الذى يعانى منه بعض الشباب.

فى حين اعتبرت د. سامية خضر أستاذ علم الاجتماع بجامعة عين شمس الوشم تقليد أعمى أصاب الشباب من الجنسين، خاصة المصابون بأمية ثقافية ودينية اللاهثين وراء التقاليع والموضة فى غياب دور التنشئة الاجتماعية والمدرسة والجامعة والمؤسسات التربوية.

وأضافت د. سامية أن الدراسات الحديثة ربطت بين الوشم والاضطرابات النفسية والسلوكية، حيث وجد أن غالبية الأشخاص الذين يقدمون على الوشم مصابون باضطرابات سلوكية وانحرافات ومشكلات نفسية.

وأخيراً يقول د. محمد نزار الدقر[1]:

أما إزالة الوشم فيتطلب عملاً جراحياً تجميلياً لاستئصاله، ويمكن إزالته بالتخثير الكهربائى، لكن هذا الإجراء يؤدى إلى حصول ندبات على شكل رسم الوشم، وقد كان الإجراء المفضل فى السنوات الأخيرة إجراء سنفرة الجلد بحيث يجرى كشط الوشم بواسطة أوتاد فائقة السرعة، وفيما بعد يتم تغيير الضماد بشكل مستمر من أجل زيادة المفرزات المتدفقة إلى الجلد والتى تساعد بدورها فى حل مادة الوشم. ويمكن تطبيق ضماد ملحى بعد السنفرة مشرك مع الفينول كمادة مطهرة تمنع حدوث الالتهاب الثانوى، أما الملح فيساعد على حل ما تبقى من أصبغة وجذبه إلى الخارج.

وحديثاً، وبعد اكتشاف الليزر، تمت تجربة العديد من أنواعه فى إزالة الوشوم وطبق ليزر أوكسيد الكربون وليزر ن – دى – باغ دون الحصول على نتائج مرضية وأخيراً تم الوصول إلى نوع جديد من الليزر يعتمد على خاصية قوية فى تفتيت الأصبغة حيث يستطيع البدن امتصاصها كاملاً دون ترك أى أثر وهو ليزر روبى Ruby – Q – Switch Laser.

الحجامة الحديثة

يجدر بكل أمة أن تستفيد من تراثها العلمى، فتعيد النظر فيه وفى الطرق الشعبية المبنية عليه، ثم تطور النافع منه لصالح الإنسانية وصالح نموها وإثبات شخصيتها، فكم من جواهر ثمينة فى تراثنا أهملناها ونحن فى جو من عواطف الشغف بكل جديد، وكم أضرت أدوية جديدة تحمس العالم لها، ثم تبين له بعد

---

(١) د. محمد نزار الدقر، أمور تتعلق بالتجميل منهى عنها مقالة بموسوعة الإعجاز العلمى فى القرآن والسنة (٥٥٠.net).

سنين أن لها آثاراً مسرطنة أو مشوهة للجنين أو ضارة بأحد أعضاء أو أجهزة الجسم فالعلم لا يفرق بين قديم وجديد وإنما يبنى على التجارب والاستنتاجات.

وإذا كنا تحدثنا عن الحجامة النبوية واستخداماتها فى عصر الرسول ﷺ وهى صالحة للاستخدام فى كل عصر ومصر إلى أن يرث الله الأرض ومن عليها فهى إعجاز طبى ما يزال الكثير من أسرارها غير معروفة وتحتاج إلى دراسات علمية وأبحاث كثيرة. ولقد استفاد منها العلم الحديث فى ابتكار وسيلة علاجية تجمع بين بعض طرق العلاج الغير تقليدية أو الغير دوائية كالإبر الصينية وفصد الدم وهذه الوسيلة أطلق عليها "الحجامة الحديثة".

تقول د. هيلينا عبد الله من ماليزيا(١) أن الحجامة الحديثة طريقة معاصرة هدفها تنظيف الدم من خلال الجلد. فمن خلال هذه الطريقة يتسنى للجسم التخلص من فضلاته السمية الموجودة فى الدم، دون استنزاف ثروة الدم المتنقلة فى أجسادنا. وهذه الطريقة خالية من المحاذير أو المفاجآت غير السارة. ويمكن أن تلبى احتياجات المجتمع المعاصر. وتعتبر الحجامة الحديثة طريقة مأمونة جداً وغير مؤلمة وغير ضارة، وتستعيد وظائف الجسم وتحقق الوقاية جنباً إلى جنب مع العلاج لكثير من الأمراض. ويؤدى استخدامها المتكرر إلى التخلص من الفضلات السمية الموجودة فى الدم ومن الفضلات الموجودة تحت الجلد.

وترى د. هيلينا أن المؤشرات العامة إلى استخدام الحجامة الحديثة هى:

١- عندما يكون الدم زائداً جداً لدرجة أن مرضاً ما يوشك أن يظهر نتيجة لذلك.

٢- عندما يكون المرض موجوداً بالفعل.

---

(١) د. هيلينا عبد الله فى كتابها "الحجامة الحديثة" القاهرة ٢٠٠٢م.

٣- الآلام التى يعانى منها الجسم ابتداء من الضجر والخفقان وحتـى الآلام الحادة.

٤- الأضرار الناتجة عن السقوط أو الصدمات أو الحوادث.

٥- الضعف العام أو الإعياء.

٦- مشكلات التنفس كاللهاث أو صعوبة التنفس بألم.

٧- المالنخوليا أو الإحباط الشديد.

٨- الالتهابات.

وتتكون الحجامة - كما تقول د. هيلينا - من أربع عمليـات للعـلاج. وهكذا لا يتركز العلاج على تقليل الفضلات السمية فى الدم فحسب ولكنها تركز على تقوية حيوية الجسم ومقاومته للأمراض إلى جانب التخلص من الفـضلات الراكدة.

أما العمليات الأربع فهى:

١- الوخز بالإبر:

تتحرك عملية الوخز بالإبر خلال إجراء الحجامة حيث تستخدم كاسـات بلاستيكية وذراع امتصاص لإحداث عملية الامتصاص على نقاط الـوخز ممـا يعطى الجسم إحساساً بالتوازن فى ضغطه. وبالإمكان التحكم فى الضغط النـاتج بواسطة اليد حسب تحمل المريض، كما يجب أن تكون تلـك العمليـة مريحـة للمريض. وحيث يخفف الضغط إذا بدا للمريض أى إزعاج.

٢- فصد الدم:

يتم وخز البقعة المشكلة بواسطة إبرة معقمة ثم يتم الضغط علـى نفـس البقعة من الجلد باستخدام كأس بلاستيكية والذى يحدث بواسطة المضخة اليدوية

المتصلة بالكأس بواسطة الضخ وهكذا ينشأ عنه تفريغ شديد يؤدى إلى إجبار الفضلات السمية الراكدة فى الدم على التدفق خلال الجلد الموخوز.

٣- تنشيط نقاط الوخز:

يحدث تنشيط نقاط الوخز عندما يتم وخز الجلد بالإبر وتتركز جميع الوخزات حول نقطة وخز معينة وعند معالجة الأمراض المزمنة كالصرع والسعال المزمن والبلغم، ويتم اختيار نقاط بعينها للوخز وإبراً للعلاج وذلك حسب علم الكونيات وأنشطة العناصر الخمسة للطبيب الصينى ين يانج.

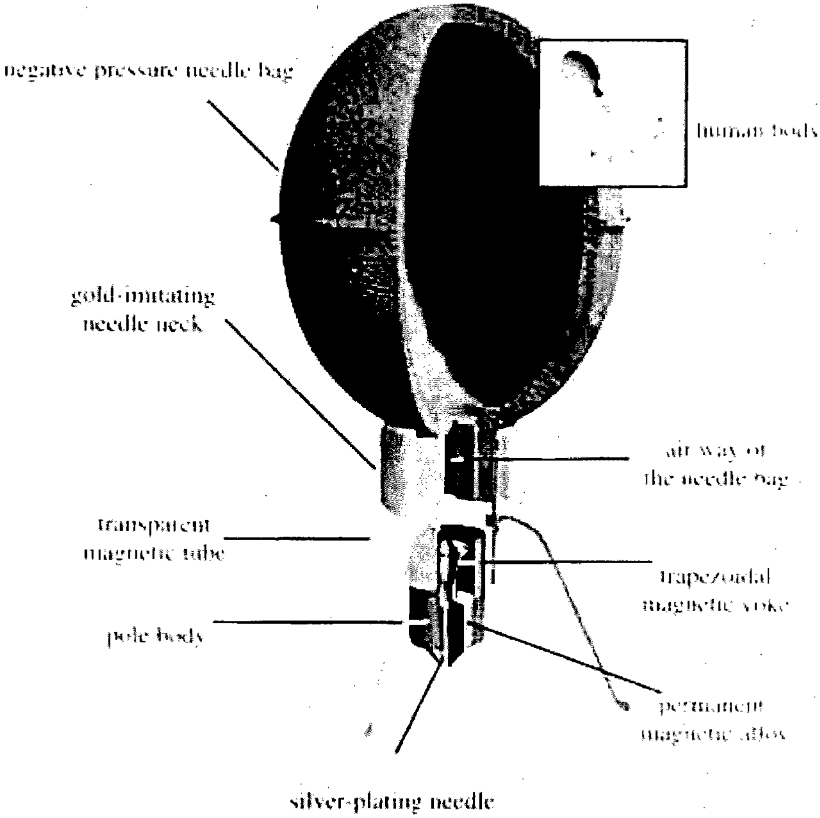
٤- المعالجة المثلية:

تحدث أثناء إجراء الحجامة الحديثة حيث يتم اختيار المعدات المستخدمة بطريقة تبدو وكأن حارساً ما يحمى إبرة الوخز.

يقول د. عبد الجواد الصاوى فى الجمع بين الحجامة والإبر الصينية:

تشابه آلية تأثير الحجامة آلية تأثير الإبر الصينية والنقاط الانعكاسية فى الجسم حيث تبنى آلية هذه الوسائل على نظرية مسارات الطاقة فى الجسم وهى نظرية صينية قديمة تفترض وجود مسارين للطاقة أحدهما يسمى الين والآخر يسمى اليانج وذلك فى مفهوم عامة من الطاقة يسمى (تشاى) أو القوة الحيوية، وهذا المساران متكاملان على الرغم من كونهما متعارضين، ويجب أن يكونا فى حالة توازن حتى ينعم الجسم بالصحة والقوة.

وهذه القوة الحيوية تدور فى الجسم فى مسارات تشابه مسارات الدم واللمف والأعصاب، وسموها خطوط الميريديان أو خطوط الطول والعرض، ويمكن رصد هذه المسارات الآن بالطرق الإلكترونية ووسائل أخرى، وهناك ٢٦ دائرة رئيسية من خطوط المريديان وكل دائرة مقترنة بوظيفة أو عضو من وظائف وأعضاء الجسم.



جهاز يجمع بين العلاج بالحجامة والإبر الصينية



والأطراف العليا والسفلى، ويوجد عليها ٣٦١ نقطة يمكن استخدامها لإحداث التوازن المفقود فى بعضها فيشفى العضو المعطوب.

وقد صممت أجهزة حديثة للجمع بين العلاج بالحجامة الجافة والعلاج بالإبر الصينية وتوضع على نفس نقاط الحجامة ونقاط الإبر الصينية انظر شكل (١) ويعالج بهذه الأجهزة أمراض الشريان التاجى فى القلب وارتفاع ضغط الدم، وخفقان القلب، وارتفاع الدهون فى الدم، والتهاب المعدة وقرحة المعدة والاثنى عشر، والإسهال المزمن، والتهاب الكبد المزمن، وحصوات المرارة، والتهاب البروستاتا، والعجز الجنسى، والشلل النصفى للوجه، والصداع والشقيقة، وتصلب الرقبة وآلامها وعرق النسا، وآلام الظهر، والانزلاق الغضروفى وآلام فقرات الظهر، ومرض الروماتويد، وآلام القدم، ودوار البحر والسيارات، والاضطرابات العقلية عند المسنين، وإسهال الرضع، وآلام الأسنان، وضعف السمع، والتهابات الخصية المصحوبة بتجمع مائى، والربو والالتهابات الرئوية والسعال والنزلات الشعبية، وحتى نزلات البرد. وأهم الأمراض التى يمكن أن تفيد فى علاجها الحجامة الرطبة الآلام الروماتزمية المزمنة، الصداع المزمن نتيجة لارتفاع ضغط الدم، والشقيقة، ضغط الدم المرتفع، البواسير، الإكزيما الحادة والمزمنة وبعض الأمراض الجلدية، هبوط القلب المصحوب بارتشاح فى الرئتين، أمراض الصدر والقصبة الهوائية وآلام المرارة والأمعاء وآلام الخصية، وانقطاع الطمث الأولى والثانوى.

الفصل التاسع

تأثير الحجامة على أمراض الجهاز الهضمى

١- الالتهاب الكبدى الفيروسى (Viral hepatitis).

٢- القولون العصبى (irritable bowel).

٣- التهاب المرارة (cholecystitis). والحصوات المرارية (Gallstones)

٤- التهاب المعدة (Gastritis) وقرحة المعدة (Gastric ulcer).

٥- تضخم الطحال (Spleenomegaly).

٦- ضغط الدم المرتفع (hypertension).

٧- مرض السكر (Diabetes Mellitus)

الجهاز الهضمى Digestive System

يقوم الجهاز الهضمى بتحويل ما تأكله إلى مواد تحتاجها لتعيش.

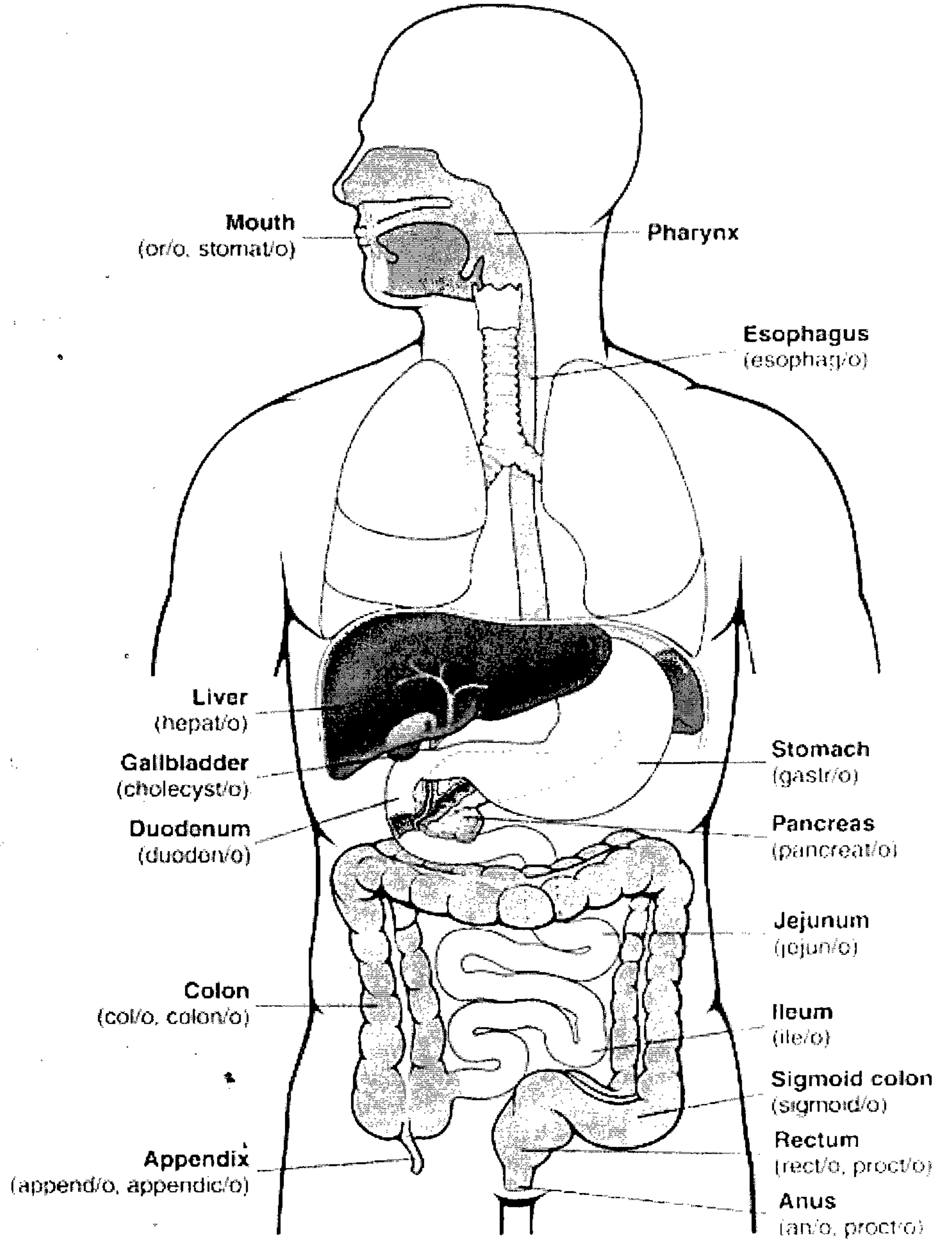
يتكون الجهاز الهضمى من أنبوبة أو قناة طولها ٣٠ قدماً وتشمل الفم والحلق والمرئ والمعدة والأمعاء الدقيقة (المعى الاثنا عشر والمعى الصائم والمعى اللفائفى) والأمعاء الغليظة (وتسمى أيضاً بالقولون) والمستقيم والشرج.

وتتصل بهذه القناة ٣ أعضاء أساسية: الكبد والحوصلة المرارية والبنكرياس.

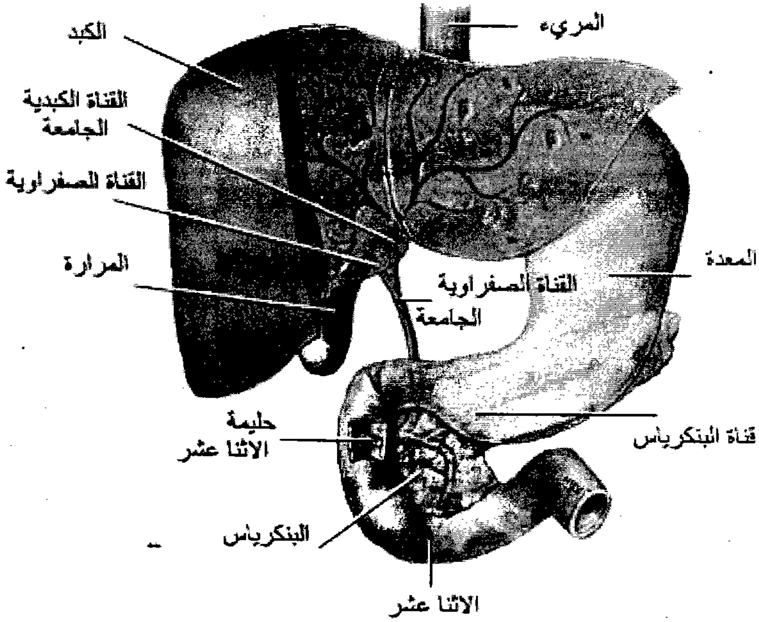
تتعاون أجزاء الجهاز الهضمى معاً على مدى ١٢ إلى ٢٤ ساعة، فيأخذ هذا الجهاز ما تأكله ويستخلص العناصر الغذائية ويتخلص من الفضلات.

حتى يمكن استخلاص العناصر الغذائية يجب أن يتعرض الطعام لعمليات طحن وهرس وتفتيت إلى قطع صغيرة مايكروسكوبية.

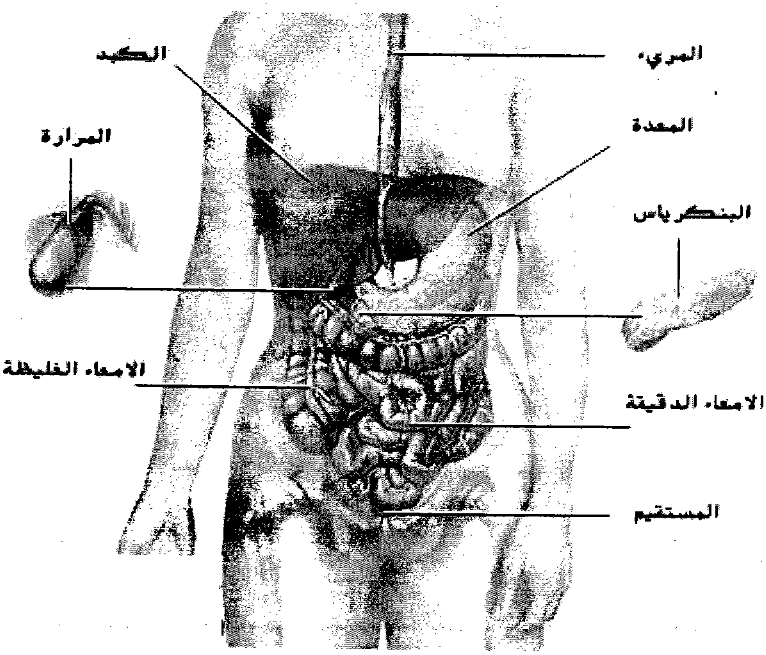
إن إصبعاً من الجزر تأكله يتحول فى النهاية إلى عدد هائل من المواد المختلفة – من فيتامينات ومعادن وبروتينات وسكريات وألياف نباتية – وهذه تتحرك وتتقلب فى داخل معدتك وأمعائك، يستخدم الجسم هذه المواد بطرق عديدة ومختلفة، فبعض السكريات قد يختزن فى الكبد لتمنحك الطاقة عندما تحتاجها بعد ذلك بثلاثة أيام. وبعض من الكالسيوم الذى تناولته فى الجزر يضاف إلى مادة عظامك ويمنحها القوة، وبعض الفيتامينات ينتقل إلى نوع من الخلايا فى بطانة أمعائك ويحميها من حدوث التحولات أو الطفرات التى قد تؤدى إلى السرطان، أما الألياف فتبقى فى الأمعاء كنفايات أو فضلات متكلتة، لكنها نفايات ضرورية لا غنى عنها للتخلص من المواد الأخرى (بما فيها الدهون والسكريات الزائدة) التى يمكن أن تضر الجسم، ثم يتم التخلص من الفضلات فى عملية التبرز.



الجهاز الهضمى



المريء
الكبد
القناة الكبدية
الجامعة
القناة الصفراوية
المرارة
المعدة
القناة الصفراوية
الجامعة
حليمة
الاثنا عشر
قناة البنكرياس
البنكرياس
الاثنا عشر



الكبد
المريء
المرارة
المعدة
البنكرياس
الامعاء الغليظة
الامعاء الدقيقة
المستقيم

الالتهاب الكبدى الفيروسى (Viral hepatitis)

الكبد (اعرف كبدك)

ما هو الكبد؟

هو غدة، ويعتبر هو المصنع الكيميائى للجسم لأنه ينجز مجموعة واسعة من الوظائف الكيميائية الحيوية، وهو يتمتع بقدرة كبيرة على شفاء نفسه عندما يصاب بضرر.

أين يوجد الكبد؟

يوجد الكبد فى الجزء الأوسط والجزء الأيمن من أعلى البطن والجزء الأيمن السفلى من الصدر، ويقع مباشرة تحت الحجاب الحاجز.

يعتبر الكبد أكبر أعضاء الجسم الداخلية ويزن حوالى كيلو ونصف فى الإنسان بالبالغ.

يتكون الكبد من فصين الأيمن والأيسر، ويبلغ حجم الفص الأيمن ستة أضعاف الفض الأيسر وينقسم كل فص إلى مجموعة من الفصيصات.

ما هى وظائف الكبد؟

يقوم الكبد بالعديد من الوظائف فى الجسم يمكن تقسيمها إلى:

- **وظائف تصنيعية:** يقوم فيها الكبد بتصنيع مواد مختلفة تهم الجسم ومن أهمها:

١- الألبومين: حيث يقوم الكبد بتصنيع ١٠ جرامات يومياً منه، ووظيفة الألبومين الرئيسية هى المحافظة على الضغط الأسموزى للدم، بمعنى أنه يمنع خروج السوائل الموجودة بالدم خارج الأوعية الدموية ولهذا فإذا حدث نقص فى الألبومين فى الدم يصاب المريض بتورم فى القدمين وتجمع الماء فى الغشاء البريتونى، وهذا ما يطلق عليه

الاستسقاء، كذلك يقوم الألبومين بوظيفة الشيال لبعض المواد مثل مادة الصفراء وبعض الهرمونات والأدوية والأحماض الدهنية.

٢- بروتينات حاملة لعناصر هامة للجسم مثل:

أ- البروتين الذى يحمل الحديد فى الدم ويسمى "ترانسفيرين".

ب-البروتين الذى يحمل النحاس فى الدم ويسمى "سيريوبلازمين".

٣- عناصر تجلط الدم: حيث يصنع الكبد جميع عناصر تجلط الدم ما عدا العنصر رقم ٨، ولهذا فعندما يفشل الكبد يصاب المريض بنزيف من الأنف والفم أو نزيف تحت الجلد على هيئة كدمات.

٤- بروتينات للجهاز المناعى: وتشمل بروتينات الجهاز المكمل للمناعة:

أ- الكوليسترول: وهو يستخدم فى تصنيع بعض الهرمونات وفى تصنيع أملاح الصفراء.

ب-أملاح الصفراء: وهذه تساعد على هضم الدهون من الأمعاء.

- **وظائف تحويلية:** يقوم فيها الكبد بتحويل مادة إلى مادة أخرى ومن أهمها:

١- تحويل الأمونيا الناتجة من تكسير البروتينات إلى يوريا تقوم الكلية بالتخلص منها فى البول، وإذا فشل الكبد فى تحويل الأمونيا إلى يوريا تتجمع الأمونيا فى الدم وتصل إلى المخ مسببة الغيبوبة الكبدية التى تشاهد فى حالات فشل وظائف الكبد.

٢- فى حالة الصيام للمحافظة على مستوى السكر (الجلوكوز) فى الدم، يقوم الكبد بتكسير مادة الجليكوجين إلى جلوكوز (سكر الدم) يقوم بتصنيع الجلوكوز من الدهون والبروتينات.

٣- بعد الأكل وعندما يرتفع الجلوكوز فى الدم يقوم الكبد بتخزين جزء منه على هيئة جليكوجين لاستخدامه عند الضرورة.

٤- تحويل جزء من الكولسترول إلى أملاح الكولسترول التى تدخل فى تركيب جدار كرات الدم الحمراء، وعندما يحدث فشل فى الكبد تقل نسبة أملاح الكولسترول وتحدث تغيرات فى جدار كريات الدم الحمراء فيتغير شكلها وتصبح مثل الأهداف التى يتمرن عليها الرماة، ويطلق عليها اسم الخلايا الهدفية.

٥- تحويل الكحول وبعض الأدوية إلى مواد يسهل التخلص منها من خلال العصارة الصفراوية أو من خلال البول، ولهذا فى حالات فشل وظائف الكبد هناك أدوية يجب الإقلال من جرعاتها أو عدم إعطائها وإلا تسببت فى تسمم الجسم.

- **وظائف تنظيفيه:** يقوم فيها الكبد بتنظيف الدم من بعض المواد الضارة ومن أمثلتها.

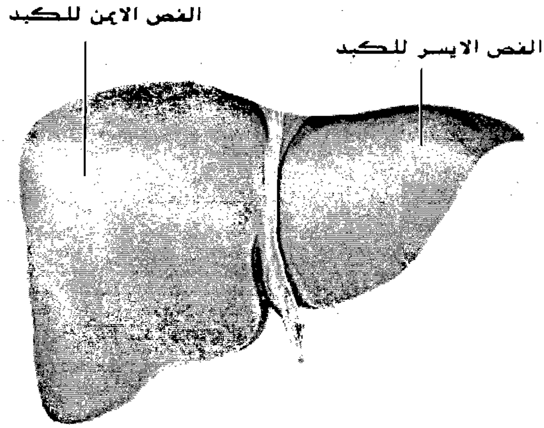
١- مادة الصفراء: حيث يلتقط الكبد هذه المادة من الدم ويتخلص منها من خلال القنوات المرارية لتصل إلى الأمعاء مع البراز.

٢- الكولسترول: حيث يتلخص الكبد من جزء منه عن طريق القنوات المرارية.

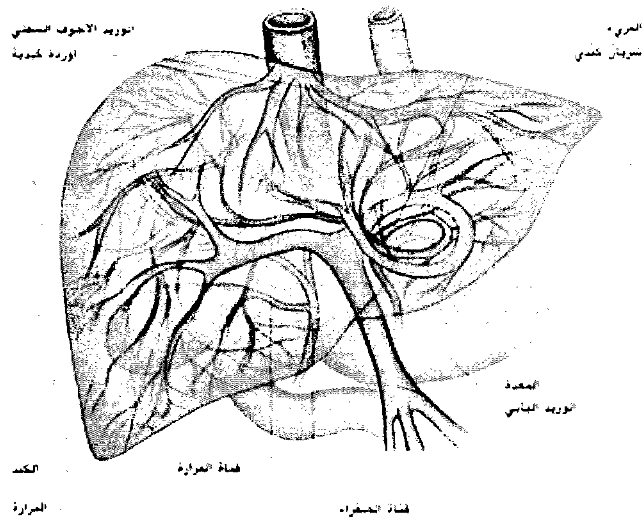
٣- التخلص من بعض الأدوية عن طريق القنوات المرارية.

- **وظائف مناعية:** يقوم فيها الكبد بمساعدة الجسم فى الدفاع عن نفسه.

حيث يحتوى الكبد على مجموعة من الخلايا المناعية التى تقوم بتصفية الدم القادم من الأمعاء محملاً بالجراثيم، فتقضى عليها وتمنع وصولها إلى الأجزاء المختلفة من جسم الإنسان.



صورة توضيحية للكبد



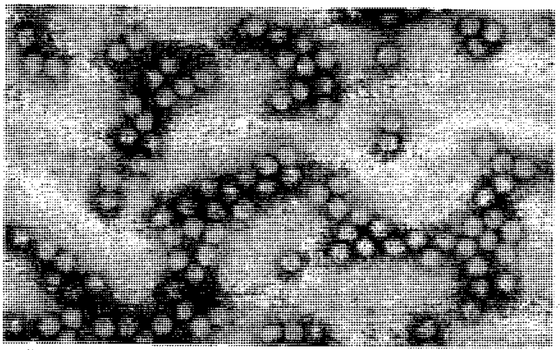
الكبد وملحقاته

الفيروسات التى تسبب الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسى:

الالتهاب الكبدى الفيروسى يكون بسبب الإصابة بأنواع معينة من الفيروسات وهى:

١- التهاب الكبد الفيروسى أ (التهاب الكبد الوبائى) Hepatitis A

تعتبر الإصابة بفيروس التهاب الكبد من النوع (أ) من أهم مسببات التهاب الكبد الحاد، وفى أكثر من ٨٠% من الحالات تمر الإصابة على شكل أنفلونزا حادة (حمى وقشعريرة)، ولا يعرف المصاب بإصابته بالتهاب الكبد.



كيفية انتقال العدوى فى التهاب الكبد الفيروسى أ:

تنتقل عدوى الكبد الوبائى عن طريق التماس مع البراز محمل بالفيروسات المعدية، ويكون التماس بعدة طرق منها:

- اللمس المباشر للفضلات (البراز) الملوثة، وذلك يحصل مثلا عند تغير الحفاضة لطفل مصاب بالفيروس دون الانتباه إلى غسل اليدين جيدا بعد ذلك.
- أكل الفاكهة والخضروات الملوثة، أو تناول الطعام بواسطة شخص لامس الفضلات الملوثة ولم يغسل يديه جيداً.

الأعراض:

يمكن أن تمر الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسى (أ) دون حدوث أيه أعرض تذكر، ويمكن أن يشتكى المصاب من أعراض مختلفة بالحدة حسب شدة المرض، وهى كالتالى:

- الإحساس بالتعب والإرهاق.
- ارتفاع فى درجة الحرارة.
- فقد الشهية.
- آلام فى البطن.
- إسهال وقئ.
- اليرقان ويشمل: اصفرار البول، وتغير لون البراز (يصير لون البراز فاتحاً)، واصفرار الجلد وملتحمة العين.
- اختلاف فى وظيفة الكبد يظهر على شكل ارتفاع فى مستوى الانزيمات الكبدية فى الدم.

تختفى الأعراض تماماً بعد مرور أربعة أسابيع على بدايتها، وتحدث مناعة دائمة ضد الفيروس، لا يتطور المرض إلى التهاب مزمن أو تليف الكبد.

٢- التهاب الكبد الفيروسى ب Hepatitis B

يعتبر التهاب الكبد الفيروسى من النوع (ب) من أهم مسببات التهاب الكبد الحاد والمزمن فى المنطقة العربية.

كيفية انتقال العدوى:

تنتقل العدوى بفيروس الالتهاب الكبدى الفيروسى (ب) من الشخص أو حامل الفيروس إلى الصحيح عن طريق الاحتكاك أو التماس بدم أو لعاب أو أى سائل من جسم الشخص المريض وبذلك فإن العدوى يمكن أن تنتقل بإحدى الطرق التالية:

- اللقاء الجنسى و(خاصة الشذوذ الجنسى) مع شخص مصاب بالتهاب الكبد من النوع ب .

- استعمال إبر مشتركة أثناء أخذ المخدرات.
- استعمال إبر الوشم أو الحجامة غير المعقمة.
- استعمال فرشة الأسنان أو موس الحلاقة لشخص مصاب بالتهاب الكبد.
- نقل العدوى عن طريق نقل دم ملوث بالفيروس، وهذا الطريق لنقل العدوى قل كثيراً بعد تقدم طرق الكشف عن الفيروسات في دم المتبرعين.
- يمكن أن تنتقل العدوى بالفيروس للعاملين الصحيين من جراحين وأطباء الأسنان وموظفى المختبر عن طريق التماس المباشر بالدم الملوث أو جرح اليد أو التعرض لإبرة ملوسة أثناء العلاج أو سحب الدم.
- تنتقل العدوى من الأم المصابة إلى الطفل أثناء الولادة أو بعد ذلك أثناء الرضاعة.

لا تنتقل العدوى بفيروس التهاب الكبد بمصافحة أو معانقة الشخص المصاب بالمرض أو حامل الفيروس المعدى أو الجلوس بجانبه.

ما المقصود بـ حامل الفيروس:

يقصد بحامل الفيروس، الشخص الذى سبق له أن أصيب بالفيروس، ولم يستطع التخلص منه، ويمكن أن يكون حامل الفيروس مريضاً أو لا تبدو عليه أعراض المرض، ويعتبر حامل الفيروس مصدر خطر للأشخاص المحيطين، ولذلك لابد من تنبيههم إلى ذلك وخاصة عند الرغبة فى الزواج، لأن الفيروس ينتقل عن طريق الجماع، ويمكن منع الإصابة بأخذ اللقاح المضاد للفيروس، وكذلك إخبار الفريق الصحى المعالج، وخاصة طبيب الأسنان.

الأعراض:

يمكن أن تمر الإصابة بفيروس الكبد من النوع "ب" دون أية أعـــراض، ولكن فى كثير من الأحيان يشتكى المريض من الأعراض التالية:

- الإحساس بالتعب والإرهاق.
- ارتفاع فى درجة الحرارة.
- فقد الشهية.
- آلام فى البطن.
- غثيان وقئ.
- إسهال.
- اليرقان ويشمل: اصفرار البول، وتغير لون البراز إلى اللـــون الفـــاتح، واصفرار الجلد وملتحمة العين.
- اختلاف فى وظيفة الكبد يظهر على شكل ارتفاع فى إنزيمات الكبد.
- تستمر الأعراض أكثر من أربعة أسابيع وتطول إلى ثلاثة أشهر، وفـــى كثير من الأحيان تتطور إلى حالة مزمنة وخاصة عندما تحمل الإصابة الأولى فى عمر مبكر (قبل سن العاشرة من العمر).

الفرق بين الالتهاب الحاد والمزمن:

يقال أن الشخص مصاب بالتهاب الكبد الحاد عندما يعانى من الأعراض التى سبق ذكرها، وتستمر الإصابة الحادة حتى أربعة أسابيع، يتعـــافى بعـــدها المصاب أو تنتقل إلى الطور المزمن، ويمكن أن يحدث هذا الانتقال ســـريعاً أو يأخذ فترة طويلة ليتحول إلى حالة مزمنة.

ويعرف التهاب الكبد المزمن أنه حالة تدوم أكثر من أربع أسابيع، وتكون فيه خلايا الكبد متأثرة بسبب الالتهاب الكبدى الحاد الذى لم يتعافى منه المصاب بعد ذلك، ويقدر عدد الأشخاص الذين يعانون من التهاب المزمن بعد الإصابة بفيروس الكبد "ب" ١٠-٢٠% من إجمالى المتعرضين للإصابة.

يمكن ألا يعانى المصاب بالتهاب الكبد المزمن فى بداية الأمر من أية أعراض، لكن مع تقدم المرض يمكن أن تظهر أعراض تليف الكبد وهذا يحدث عندما يموت الكثير من خلايا الكبد، ويعجز الكبد عن تعويضها، وبذلك تقل كفاءة الكبد فى أداء عمله ووظائفه.

٣- التهاب الكبد الفيروسى ج – الوباء الصامت – Heptitis C

يعد التهاب الكبد الفيروسى (ج) من أسباب التهاب الكبد المزمن المهمة، وليس له أعراض فى المراحل الأولى من الإصابة التى تمر عادة دون أن يعرف المصاب بحدوثها (أى أنه لا يسبب التهابا حاداً فى الكبد).

لم يكتشف الفيروس (ج) قبل ١٩٩٢، ولذلك انتقل الفيروس عن طريق التبرع بالدم من الأشخاص الحاملين لهذا الفيروس، لأن الفحوصات التى كانت تعمل قبل التبرع بالدم للتأكد من سلامة الدم المنقول لم تشمل هذا لفيروس الذى لم يكن قد اكتشف بعد، وبذلك فإن التهاب الكبد الفيروسى يشكل حوالى ٩٠% من حالات التهاب الكبد الناتجة بسبب تلوث الدم المنقول.

كيفية انتقال العدوى:

تنتقل العدوى من الشخص المصاب إلى السليم عن طريق الدم الملوث بالفيروس المعدى، ويكون ذلك بالطرق التالية:

- أخذ دم منقول قبل عام ١٩٩٢ أى قبل اكتشاف التهاب الكبد الفيروسى(ج).

- المشاركة فى الإبر المستعملة لحقن الأدوية المخدرة.
- الوخز أو الجرح الإرادى بإبرة أو مشرط ملوث بالفيروس أثناء العمل فى المختبرات أو فى غرف العمليات أو للعاملين فى غسيل الكلى.
- الوشم أو الحجامة بإبر غير معقمة، أو الحلاقة بموس ملوث بدم شخص مصاب بالفيروس.
- الجماع الجنسى، وهذه الطرقة ليست مهمة جداً، لأن الفيروس لا يوجد بكثرة فى سوائل الجسم، ولذلك فإن انتقاله لا يحصل بصورة مؤكدة.
- الشذوذ الجنسى و الزنا.

لا تنتقل العدوى بفيروس التهاب الكبد بمصافحة أو معانقة الشخص المصاب بالمرض أو حامل الفيروس المعدى أو الجلوس بجانبه.

الأعراض:

لا يشتكى المصاب بفيروس التهاب الكبد من النوع "ج" عادة من أية أعراض وقت حدوث العدوى، وتظهر الأعراض فيما بعد، أى عند تحول الإصابة إلى التهاب مزمن.

من الأعراض التى يشتكى منها المصاب:

- الإحساس بالتعب العام والإرهاق.
- الغثيان والقئ.
- ضعف الشهية.
- آلام فى البطن.
- إسهال.

- ارتفاع فى درجة الحرارة.

- يعتبر التخلص من الفضلات والمواد الضارة من أهم أعمال الكبد، وعندما تتأثر الوظيفية بسبب الالتهاب المزمن يعانى المصاب من اليرقان وهو تراكم المادة الصفراء فى الدم، ويصير لون البول أصفراً غامقاً، والبراز ذا لون فاتح، كما ترتفع إنزيمات الكبد.

تتحول الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسى ج إلى إصابة مزمنة فى حوالى ٧٥% من حالات العدوى بالفيروس، ويصاب حاولى ٢٠% منهم بتليف الكبد فى المراحل المتقدمة، كما أن نسبة معينة من المرضى يصابون بتسرطان الكبد نتيجة لالتهاب الكبد المزمن.

- أثر الحجامة على الالتهاب الكبدى المزمن المصاحب للفيروسات:

١- المناطق التى يتم عمل الحجامة عليها ١/ ٥٥/ ٤٨/٤١/٤٢/ ٤٦/ ٥١/ ١٢٢/ ١٢٣/ ١٢٤ و٥ حجامات على الساق اليمنى من الخارج.

اثر الحجامة على وظائف الكبد:

عندما يتخلص الجسم من كامل الكريات الهرمة التى تعيق جريان دمه تزداد التروية الدموية فى كل أنسجته مما يؤدى إلى:

أ- ازدياد تروية الكبد، الصبيب الكبدى، وتحريض نشاط الخلايا الكبدية. عن طريق مادة (No).

ب-يذهب عن كاهله ثقل عظيم من الشوائب الدموية والتالف من الكريات الحمراء مما يؤدى إلى زيادة نشاطه ليقوم ببقية الوظائف الأخرى على الوجه التام مثل:

١- تصريف الكولسترول والشحوم الثلاثية الزائدة فى الجسم.

٢- يستطيع القيام بوظيفته كمخزن لسكر الدم الزائد (السكرى) بالتعاون مع البنكرياس مما يؤدى إلى انخفاض نسبة السكر فى الدم لدى مرضى السكرى للحدود الطبيعية.

٣- تفرغ الكبد لتخليص الجسم من السموم فيصح الجسم وتنشط جميع أجهزته بما فيها الدماغ وبالتالى ينعكس إيجابياً على جميع المراكز الحسية والحركية.

٤- بنشاط الكبد يتم تجديد النسج فى الجسم لأن الكبد مسئول عن إنتاج البروتين اللازم لاستمرار الحياة والنمو الصحيح، ويتم التغلب على الالتهابات الكبدية التى كانت قد أصابته ومضاعفة قدرة الجسم على صد كل الأمراض التي قد تصيب الكبد والجسم عامة بشكل صاعق بالنتائج النافعة.

٥- نتفادى ارتفاع توتر وريد الباب وما ينشأ عنه من مشاكل كثيرة وخصوصاً أننا خففنا جزءاً من العبء الملقى على عاتق الخلايا الكبدية فى تخليص الجسم من البيلروبين الناتج عن الهيم لتنشط فى بقية أعمالها التى لا تعد ولا تحصى [١].

يقول د. هانى الغزاوى[٢]: عندما يتم التخلص من الكرات الدموية الحمراء يزداد سريان الدم ويعود لشكله ونشاطه الطبيعى وتنشط الدورة الدموية الواصلة للكبد وقد وجد أن تحسناً فى وظائف الكبد وربما تصل وظائف الكبد إلى حالتها العادية حتى بعد إصابة الكبد بتليف فى كثير من أجزائه.

---

(١) الحجامة، الدواء العجيب ، محمد أمين شيخو.

(٢) عن بحث الحجامة، المؤتمر العاملى السابع للإعجاز العلمى فى القرآن والسنة.

- كذلك وجد أن تحسناً كبيرا يحدث فى نسبة الدهون الثلاثة والكولسترول بعد الحجامة.

- كذلك فإن مقدرة الكبد على إحراق الجلوكوز تزيد مما يساعد على تخفيض نسبه السكر فى الدم فى حالات مرضى السكر.

- يتم تخليص الجسم من عبء الشوائب والدورة الدموية المثقلة بالكرات الحمراء الهرمة والسميات الزائدة بسبب خلل الكبد مما يتيح للكبد فرصة للتوازن الذاتى واستعادة نشاطه.

وفى دراسته: دراسة البيولوجيا الجزئية للحجامة فى مرضى الالتهاب الكبدى الفيروسى المزمن (سى) يقول د. سعد عبد الله الصاعدى(١): وقد أكدت الدراسات الحديثة – ومنها هذه الدراسة – صحة قول النبى ﷺ المعجز فى توصية أمته بالحجامة؛ حيث بينت فاعليتها فى التداوى من الأمراض المزمنة مع خلوها من مخاطر الطب والدواء التقليديين.

ومن خلال ذلك تم تقديم الدراسة الحالية للمساهمة فى الكشف عن الدور البيولوجى الذى تلعبه الحجامة على مستوى الخلية، وذلك عن طريق الكشف عن تأثيرها على الجهاز المناعى ومستويات العناصر الطليقة، وكذلك التحليل الكيموحيوى لعناصر الدم، ودراسة وظائف الكبد والكلى فى مرضى الالتهاب الكبدى الفيروسى المزمن "سى".

وقد قمنا فى دراسة سابقة بدراسة تأثير الحجامة بالمقارنة بين دم الحجامة وعينة الدم الوريدى المسحوبة (قبل الحجامة) ثم تم فى هذه المرحلة

---

(١) بحث: دراسة البيولوجيا الجزئية للحجامة في مرضى الالتهاب الكبدى الفيروسى المزمن (سى) المؤتمر العالمى الثامن للإعجاز العلمى فى القرآن والسنة.

عمل المقارنة بين النتائج فى المرات الأربع للحجامة لتتبع سير المرض عندما يتداوى المريض بالعلاج المتكرر بالحجامة دون استخدام أدوية أخرى.

تم اصطفاء الحالات محل الدراسة بإجراء تحليل (HCV RNA) لتشخيص إصابة المرضى بالالتهاب الكبدى الفيروسى "سى" وذلك باستخدام تقنية (PCR). وأجريت الحجامة لكل مريض أربع مرات بين كل مرتين منهما شهر واحد. وقد جمعت فى كل مرة من كل مريض عينات من الدم الوريدى (قبل الحجامة) ومن دم الحجامة ذاته، بحيث اعتبر كل مريض هو المجموعة الضابطة (Control) والحالة المرضية (Case) فى الوقت نفسه، وأجريت القياسات المعملية المختلفة على عينات الدم قبل الحجامة وفى دم الحجامة فى المرات الأربع بحيث تم قياس كل من وظائف الكبد (ALT،AST، g-GT)؛ والكرياتين؛ والبولينا، الدلالات المناعية (TNF-a،IL-١b G-IFN ،IL-١٠)، صورة للدم شاملة لكرات الدم البيضاء والصفائح الدموية؛ تجمع الصفائح الدموية، ثنائى ألدهيه المالونيل (MDA). كما تكرار تحليل (HCV RNA) فى المرة الرابعة والأخيرة ومقارنتها بالمرة الأولى.

ولقد أظهرت نتائج تحليل كيمياء الدم عدم حدوث تغير معنوى فى وظائف الكلى، بينما كانت وظائف الكبد تتأرجح بين الزيادة والنقصان كمؤشر طبيعى لسير المرض، أما التحاليل الأنزيمية المناعية والهندسة الوراثية فقد أظهرت زيادة تدريجية لها دلالة معنوية بين مرات الحجامة الأربع فى الدلالات المناعية المثبطة (IL-١٠) وكذلك ثنائى ألدهيد المالونيل (MDA).

وبالنسبة لنتائج تحليل صورة الدم فلم يظهر تغير فى نسبة الهيموجلوبين أو نسبة الخلايا الليمفاوية، ولكن حدثت زيادة معنوية فى عدد كرات الدم البيضاء. بينما ظهر نقص تدريجى معنوى فى نسبة تجمع الصفائح الدموية عند مقارنة عينات الدم فى المرات الأربع للحجامة.

كما أوضحت النتائج نقصاً ذا دلالة إحصائية عالية فـــى نـــسبة تكـــاثر الفيروس وذلك عندما مقارنة المرضى قبل بدء الحجامة وبعد المـــرة الرابعـــة منها، بل إن بعض المرضى حدث لهم تحول للفيروس من حالة النشاط إلى حالة الكمون (Seroconversion)، مما يدل على تحسن وظائف الجهاز المناعى فى هؤلاء المرضى.

وتشير نتائج البحث بصفة عامة إلى زيادة اســتجابة ونــشاط الجهـــاز المناعى وبالتالى نقص تكاثر الفيروس فى دم هؤلاء المرضـــى عنـــد العـــلاج المتكرر بالحجامة.

ومن خلال هذه النتائج نوصى بإجراء هذه الدراسة على مدى واسع من مرضى الالتهاب الكبدى الفيروسى المزمن "سى" مع الاعتنـــاء بدراســـة عـــدد الصفائح الدموية وتجمعها لما لها من أهمية متوقعة فى متابعة هؤلاء المرضى. كما نوصى بالتداوى بالحجامة لكل مرضى الالتهاب الكبدى الفيروسى المـــزمن "سى" فهى طريقة أمنة ورخيصة وسهلة ولا توجد لها أعـــراض جانبيـــة، إلـــى جانب التحسن فى وظائف الجهاز المناعى الذى يحدث تدريجيا بمرور الوقـــت، هذا كله فضلا عن إتباع السنة النبوية التى فيها الخير كله.

إرشادات للوقاية من التهاب الكبدى الفيروسى:

١- الوقاية من التهاب الكبد الفيروسى أ:

الوقاية دائماً خير من العلاج، وينطبق هذا القول على الأمراض المعدية بما فيها التهاب الكبد الفيروسى (أ)، وللوقاية ننصح بالآتى:

- لبس قفازات عند التغيير لطفل أو معاق يتوقع فيه ملامسة فضلاته.
- شرب المياه المعقمة (المعبأة) حالة السفر، والامتناع عن أكـــل الفاكهـــة والخضروات قبل التأكد من سلامتها من الجراثيم .

- ترك أدوات الطعام لتجف بتعريضها للهواء وعدم استعمال الفوط لتجفيفها.
- الامتناع عن ممارسة اللواط وبذلك تظهر الحكمة الإلهية من تحريمه.
- التطعيم ضد فيروس الكبد (أ)، ويمكن الاستفسار من الطبيب المعالج عن إمكانية أخذ اللقاح وعدد جرعاته.

٢- الوقاية من التهاب الكبد الفيروسى ب:

يمكن الوقاية بإذن الله من التهاب الكبدى الفيروسى (ب) بإتباع القواعد التالية:

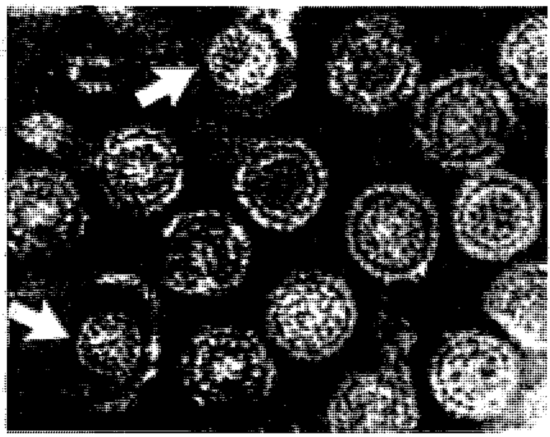
التطعيم ضد الفيروس المسبب لمرض، وهذا التطعيم أمن وليس له آثار جانبية، ويعطى المريض على شكل ثلاثة جرع، بين الأولى والثانية شهر، وبين الثانية والثالثة خمسة أشهر، أما بالنسبة للأطفال فتعطى الجرعة الأولى عادة بعد الولادة مباشرة والثانية فى الشهر الثانى من العمر والثالثة ما بين الستة أشهر إلى سنة.

- الابتعاد عن الزنا واللواط فهذا نهى شرعى قبل أن يكون طبياً.
- الابتعاد عن المخدرات.
- تجنب المشاركة فى استعمال إبر الأنسولين وأدوات تحليل الدم بالنسبة لمرضى السكرى.
- تجنب استعمال فرش الأسنان وأمواس الحلاقة التى سبق استعمالها من أشخاص آخرين.

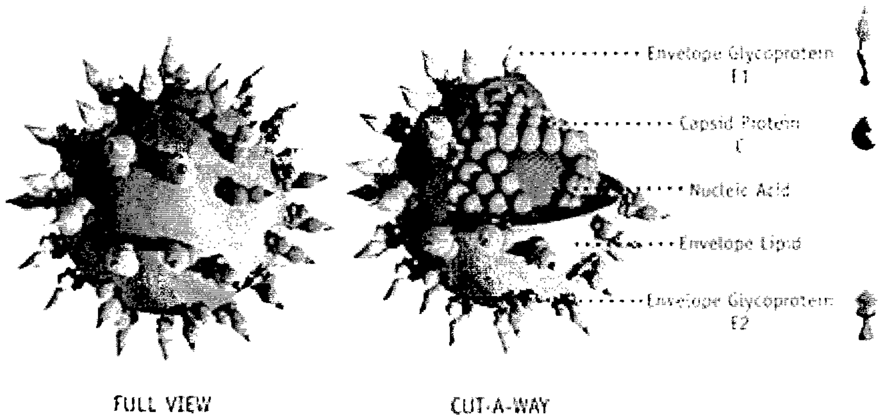
الوقاية من التهاب الكبد الفيروسى "سى":

- تجنب استخدام فرش الأسنان وأمواس الحلاقة الخاصة بالآخرين.

- تجنب المخدرات وخاصة التى تستعمل عن طريق الحقن.
- تجنب استعمال وأدوات التحليل للسكر التى سبق أن استعملها شخص أخر.
- استعمال الواقى أثناء الجماع إذا كان الطرف الآخر مصاباً بـ التهاب الكبد الفيروسى (ج).
- الابتعاد عن الزنا واللواط المحرمين شرعاً.
- الحذر أثناء التعامل مع الدم الملوث بالنسبة للعاملين فى المجال الصحى.
- لبس قفازات أثناء التعامل مع الدم فى الحوادث المنزلية (الجروح) عندما يكون أحد أفراد الأسرة مصاباً بـ التهاب الكبد الفيروسى ج.
- لم يكتشف لقاح خاص بـ الالتهاب الكبدى الفيروسى ج حتي الآن.



خلية مصابة بفيروس B



خلية مصابة بفيروس سى C

فحص وظائف الكبد: Liver Function Tests

يتم تقسيم وظائف الكبد إلى ثلاثة وظائف رئيسية:

١- وظائف تعتمد على قدرة الكبد التصنيعية مثل البروتين الكلى والالبيومين.

٢- وظائف تعتمد على سلامة خلايا الكبد، وتسمى بإنزيمات الكبد وهى الإنزيمات الموجودة داخل خلايا الكبد مثل اسبرتات امينو ترانسفيراز، وانزيم الانين أمينو ترانسفيراز، وانزيم جاما، ج ت، وانزيم نازعة الهيدروجين من لاكتات.

٣- وظائف تعتمد على القدرة الاستخراجية للكبد، مثل الفوسفاتاز القلوى، والبيليروبين.

أولاً: وظائف تعتمد على القدرة التصنيعية للكبد:

(أ) البروتين الكلى فى البلازما:

يتحكم تركيز البروتين فى تحديد الضغط الاسموزى للبلازما، ويتأثر هذا التركيز بالحالة الغذائية ووظيفة الكبد، وظيفة الكلى وحدوث بعض الأمراض مثل الخلل فى التمثيل الغذائى.

إن التغيرات فى أجزاء البروتين الكلى يمكن أن تحدد نوع المرض.

ويشمل البروتين الكلى فى البلازما الألبيومين والجلوبيولين، والفيبرينوجين ولكن يفتقر السيرم إلى الفيبرينوجين حيث يدخل فى عملية تجلط الدم.

مستوى البروتين فى الدم يتراوح ما بين ٦-٨ جم لكل ١٠٠ ملليتر دم (٦٠-٨٠ جم/لتر)

يختلف تركيز البروتين باختلاف تركيز مكوناته المناظرة.

(ب) الألبيومين:

يعتبر الألبيومين المكون الرئيسى الكلى ويتم تصنيعه فى الكبد.

مستوى الألبيومين فى الدم يتراوح ما بين ٣,٥-٥,٥ جم/١٠٠ ملليتر دم (٣٥-٥٥ جم/لتر)

أسباب ارتفاع مستوى الأبيومين فى الدم:

يرتفع مستوى الألبيومين فى الدم فى الحالات التالية:

- حالات الجفاف، وذلك لفقد كمية من السوائل مثل ما يحدث فى القئ المستمر والإسهال الشديد.
- الصدمة العصبية.
- تركيز الدم.
- حقن كمية كبيرة من البيومين عن طريق الوريد.

أسباب نقصان تركيز الألبيومين فى الدم:

- سوء التغذية.
- أمراض سوء الامتصاص.
- التهاب الكلى الحادة المزمنة.
- كسل الكبد الحاد والمزمن.
- الحروق.
- احتشاء عضلة القلب.

(ج) الجلوبيولين:

يعتبر الجلوبيولين ثانى مكونات البروتين، ويشمل الأجزاء التالية: الألفا والبيات، ويتم تصنيعهما بواسطة الكبد، وأخيراً الجاما ويتم تصنيعه بواسطة خلايا البلازما الموجودة فى الأنسطة الليمفاوية ويعتبر هذا النوع المسئول الأول عن ارتفاع الجلوبيولين فى الدم لأنه يكون الجزء الأكبر من الجلوبيولين.

إن مستوى الجلوبيولين فى الدم يتراوح ما بين ٢-٣,٦ جم/ ١٠٠ ملليتر دم (٢٠-٣٦ جم/لتر).

أسباب زيادة تركيز الجلوبيولين:

يزداد تركيز الجلوبيولين فى الدم فى:

- أمراض الكبد والتهاب الكبد الوقائى.
- أمراض الجهاز الليمفاوى.
- أمراض الجهاز المناعى والأمراض المعدية الحادة والمزمنة.
- حالات الإصابة بالبلهارسيا والملاريا والليشمانيا.

أسباب قلة تركيز الجلوبيولين:

يقل مستوى الجلوبيولين فى الدم فى:

- أمراض سوء التغذية.
- افتقار الجاما جلوبيولين الوراثية.
- نقصان الجاما جلوبيولين المكتسبة.
- أمراض سرطان الدم الليمفاوية.

(د) الفيبرينوجين:

يتكون الفيبرينوجين فى الكبد ويعتبر من أهم العوامل اللازمة لعملية تجلط الدم حيث يتحول إلى الفيبرين وهو شبكة الجلطة الأخيرة.

ويتم قياسه فقط فى البلازما حيث لا يحدث تجلط عكس ما يحدث فى الحصول على السيرم الذى لا يحتوى على الفيبرينوجين.

مستوى الفيبرينوجين فى البلازما يترواح ما بين ٠,٢-٠,٦ جم/ ١٠٠ ملليتر دم (٢ – ٦ جم/ليتر).

أسباب زيادة نسبة الفيبرينوجين:

ترتفع نسبة الفيبرينوجين في الدم فى:

- أمراض والتهاب الكلي.
- الأمراض المعدية.
- الالتهابات الحادة.

أسباب نقصان نسبة الفيبرينوجين فى الدم:

يقل مستوى الفيبرينوجين فى الدم فى:

- حالات التجلط المنتشر داخل الأوعية الدموية مثل حالات موت الجنين داخل الرحم لفترة أطول من شهر.
- الالتهاب السحائى.
- كسل الكبد الحاد والمزمن.
- نقص الفيبرينوجين الوراثى.
- مرض التيفوئيد.

ملحوظة: نظراً لثبات مستوى البروتين الكلى مع اختلاف مستوى مكوناته يتم حساب نسبة (معدل) الألبيومين للجلوبيولين كالآتى:

نسبة الألبيومين للجلوبيولين = مستوى الأبيومين

مستوى الجلوبيولين

= مستوى الألبيومين فى البلازما

مستوى البروتين – (مستوى البلازما + مستوى الفيبرينوجين)

= مستوى الألبيومين فى السيرم

مستوى البروتين فى السيرم = مستوى الألبيومين فى السيرم

وتتراوح نسبته الطبيعة ما بين

$\frac{٢}{١}$ إلى $\frac{١}{١}$

وترتفع هذه النسبة فى الحالات المصاحبة لارتفاع مستوى الألبيومين أو الحالات المصاحبة لنقص الجلوبيولين أو الحالتين معاً.

وتقل نسبة (معدل) A/G فى الحالات المصاحبة لانخفاض مستوى الألبيومين أو ارتفاع مستوى الجلوبيولين أو كليهما معاً.

وجبة غذائية قليلة البروتين:

البروتين مادة ضرورية لبناء أنسجة الجسم وهو ضرورى أيضاً فى تنظيم بعض العمليات بالجسم، وتقليل كمية البروتين فى الطعام يعتمد على مدى التلف الحاصل فى الكبد، والجدول التالى يوضح الدليل الغذائى الخاص بـ "حمية قليلة البروتين".

المجموعة الغذائية	حجم المقدار الواحد	عدد المقادير فى اليوم	الأطعمة المسموم بها
الحليب	كوب واحد	ـــــ	حليب كامل الدسم، حليب منزوع القشدة، لبن، لبنة، اللبن المائع
	٤ ملاعق طعام	ـــــ	مسحوق الحليب
	نصف كوب		(آيس كريم)
اللحوم وبدائل اللحوم	٣٠ جرام	ـــــ	لحم غنم، جمل، عجل، كبده، دجاج، ديك رومى، سمك، زبدة الفول السودانى
بدائل اللحوم	حبة واحدة	ـــــ	بيض

	نصف كوب	ـــــ	الفول المجفف، البازلاء
الحبوب	نصف كوب	ـــــ	البطاطا البيضاء، البطاطا الحلوة، المكرونة، الأرز، البرغل، الحبوب (سريال) المجففة والمطبوخة
	شريحة واحدة	ـــــ	خبز أبيض أو خبز قمح
	٨/١ رغيف	ـــــ	خبز عربى
	نصف رغيف	ـــــ	صامولى
	رغيف صغير	ـــــ	قرص صغير
الخضروات	نصف كوب	ـــــ	طازجة أو مجمدة
الفواكه	حبة واحدة متوسطة الحجم	حسب الرغبة	فاكهة طازجة أو مطبوخة أو معلبة أو مجمدة أو مجففة بالشمس أو عصير الفاكهة
الدهون	ملعقة شاى	حسب الرغبة	زبدة، مرغرين، زيت، مايونيز، زيت السلطة، البقولات
الحساء	نصف كوب	ـــــ	الحساء المحضر من الأطعمة المسموح بها
المشروبات		حسب الرغبة	القهوة، الشاى، المشروبات الغازية، الليموناده، كول ايد

الحلوى	٥٠ جرام	ـــــ	الكيك العادى المغطى بالكريما
	٦٠ جرام	ـــــ	البودينج العادى
	٦٠ جرام	ـــــ	البسكويت العادى
	١٢٠ جرام	ـــــ	الجلى العادى
	١٢٠ جرام	ـــــ	فطير الفواكة
مأكولات مختلفة		حسب الرغبة	أنواع التوابل والفلفل، والأعشاب، الملح، الخل، الليمون، الكاتشب، صلصة التوابل المضافة للستيك، صلصة الصويا، الصلصة الحارة، السكر، العسل، المربى، الجيلى

ثانياً: وظائف تعتمد على سلامة خلايا الكبد:

يوجد بداخل خلايا الكبد بعض الإنزيمات مثل (Y.GT) و(ALT/GPT) و(AST/GOT) ولذلك تسمى هذه الوظائف بإنزيمات الكبد.

أسباب ارتفاع (زيادة) مستوى انزيمات الكبد فى الدم:

ترتفع مستويات انزيمات الكبد فى الدم فى الأمراض المصاحبة لتلف وتكسير خلايا الكبد وخلايا الأنسجة الأخرى التى توجد بداخلها.

(أ) انزيمات اسبرتات أمينو ترانسفيراز (AST/GOT) وانزيم الانين أمينو تراسفيراز (ALT/GPT).

تنشأ هذه الإنزيمات من أنسجة عديدة خاصة الكبد والقلب والعضلات.

يتراوح المستوى الطبيعى لـــ (GPT) من صفر إلى ٤٥ وحدة دولية/لتر.

يتراوح نسبة (GOT) من صفر إلى ٤١ وحدة دولية/لتر.

يرتفع مستوى هذه الإنزيمات فى التهاب وتليف الكبد.

يرتفع (GPT) فى الحالات الحادة حيث يوجد فى السيتوبلازم ثم يليه الـــ (GOT) الذى يوجد فى الميتوكوندريا والسيتوبلازم، ولذلك يكون أكثر ارتفاعاً فى الحالات المزمنة واحتشاء عضلة القلب، وترتفع نسبة الـــ (GOT) كذلك فى حالات ضمور العضلات والتهابها.

يقل مستوى هذه الإنزيمات فى حالات نقص فيتامين "ب٦" والفشل الكلوى وأثناء الحمل.

(ب) انزيم جاما. ج ت (Y.GT):

وجد هذا الإنزيم فى خلايا الكبد والكلى والبنكرياس:

النسبة الطبيعية لهذا الانزيم فى الدم أقل من ٣٠ مل وحدة دولية لكل ملليتر دم فى الذكور وأقل من ٢٥ مل وحدة دولية لكل ملليتر فى دم الإناث.

وأقل من ٥٠ مل وحدة دولية لكل ملليتر دم فى فترة البلوغ.

ترتفع هذه النسبة فى:

- أمراض الكبد المختلفة الحادة والمزمنة وتليف الكبد وسرطان الكبد.
- أمراض الكبد الناتجة عن تناول الكحول.
- التهاب البنكرياس (نادراً).

ثالثاً: وظائف تعتمد على القدرة الاستخراجية للكبد:

(أ) أنزيم الفوسفاتاز القلوى (ALP)

ينشأ إنزيم الفوسفاتاز القلوى من العظام ويوجد بكثرة فى العظام خاصة أثناء النمو ويوجد أيضا بالكبد والمشيمة والأمعاء وفى السيرم يكون هذا الإنزيم خليط من أماكن نشأته وهذا ما يسمى بـ "شيبهات الانزيم" التى يمكن تمييزها بالفصل الكهربائى.

ومن مسمى هذا الإنزيم نستنتج أنه يقوم بوظيفته فى وسط قلوى حيث أن الاس الهيدروجينى (PH) أكثر من ٧.

إن مستوى هذا الإنزيم الطبيعى بالدم يختلف باختلاف الطريقة المستخدمة لقياسه، ولكن عامة يتراوح ما بين ٢٤ - ٧١ وحدة دولية/لتر دم وعند درجة حرارة (٣٠م)، وفى الأطفال فى سن النمو ترتفع هذه النسبة حتى ٣٥٠ وحدة دولية/لتر.

أسباب ارتفاع تركيز انزيم الفوسفاتاز القلوى:

يرتفع تركيز الانزيم فى الحالات التالية:

- فى الأطفال أثناء النمو الطبيعى للعظام، وهذا ما يسمى بـ الارتفاع الفسيولوجى للإنزيم.
- أمراض نمو العظام مثل حالات فرط وظيفة الغدة الدرقية، والكساح فى الأطفال ولين العظام فى الكبار وتكلسم العظم.
- انسداد القنوات الكبدية والمرارية التى تحدث نتيجة لحصوات مرارية أو ضيق أو ورم سرطانى.
- أمراض الكبد خاصة الالتهاب الكبدى الوبائى أو تسمم الكبد ببعض الأدوية مثل الكلوربرومازين وميثيل التستستيرون.
- أثناء الحمل، ويعتبر مثال أيضاً لـ الارتفاع الفسيولوجى للانزيم.

- فرط نشاط الغدة الدرقية.

يقل مستوى الانزيم فى:

- حالات قصور وظيفة الغدة جار الدرقية.
- أثناء وقف نمو الطفل.

(ب) البيليروبين:

ينتج البيليروبين من هدم الهيموجلوبين بعد تكسر كريات الدم الحمراء وذلك فى نهاية فترة حياتها، ثم يرتبط مع حمص الجلوكورنيك فى الكبد ليتحول إلى ثنائى جلوكورونات البيليروبين القابل للذوبان فى الماء ثم يخرج عن طريق الكبد مع الصفراء فى القنوات المرارية، ولذلك يوجد نوعان من البليروبين هما البيليروبين غير المباشر (ID-BIL) وهو ما قبل الارتباط وغير قابل للذوبان، والبيليروبين المباشر (D-BIL) وهو ما بعد الارتباط وهو قابل للذوبان فى الماء.

مجموع النوعين يطلق عليه البيليروبين الكلى (T-BIL)

يتراوح المستوى الطبيعى لـ البيليروبين الكلى ما بين ٣,٥-١٩ ميكرومول/لترا.

يصل المستوى الطبيعى لـ البيليروبين المباشر إلى ٧ ميكرومول/لترا.

أسباب زيادة أو ارتفاع البيليروبين عن المستوى الطبيعى:

يزداد مستوى البيليروبين في ثلاث حالات مختلفة:

- أمراض الكبد المؤدية إلى عدم قدرته الكافية على ارتباط واستخراج البيليروبين ويؤدى ذلك إلى ارتفاع البيليروبين المباشر وغير المباشر، ويسمى هذا النوع بـ "الصفراء الخلوية الكبدية".

- انسداد القنوات المرارية، مما يؤدى إلى استرجاع البيليروبين المباشر إلى الكبد ومنه إلى الدم مما يؤدى إلى ارتفاع هذا النوع من البيليروبين ويسمى هذا المرض بـ "الصفراء الانسدادية".
- تكسر كريات الدم الحمراء أكثر من قدرة الكبد على ارتباط البيليروبين مما يؤدى إلى زيادة البيليروبين غير المباشر فى الدم، ويحدث ذلك فى الأمراض المؤدية إلى تكسر كريات الدم الحمراء، ويسمى هذا النوع بـ "صفراء تكسير كريات الدم الحمراء" ويحدث هذا النوع أيضاً فى الأطفال حديثى الولادة نتيجة لنقص نشاط أو غياب نشاطية الإنزيم الخاص بعملية الارتباط، ويسمى هذا النوع "الصفراء الطبيعية الوليدية" أو "يرقان حديثو الولادة" وتحدث فى الأسبوع الأول بعد الولادة.

ملاحظات:

- الارتفاع المضطرد فى البيليروبين المباشر وكذلك الفوسفاتاز القلوى وبنفس النسبة يشير إلى انسداد القنوات الصفراوية وكذلك التهاب القنوات الصفراوية.
- الارتفاع فى البيليروبين يكون أكثر من الارتفاع فى الفوسفاتاز القوى فى التهاب الكبد الوبائى وكذلك تكسر الدم.

القولون العصبى ، القولون المتشنج

(Irritable bowel syndrome)

ما هو القولون؟

القولون هو ما يسمى بالأمعاء الغليظة وهو الجزء من الأمعاء الذى يصل بين الأمعاء الدقيقة والمستقيم ثم الشرج، ويبلغ طول القولون حوالى ٥ أقدام، ووظيفته الأساسية هى امتصاص الماء والغذاء المفيد والأملاح من الطعام المهضوم جزئياً القادم من الأمعاء الدقيقة.

كيف يعمل القولون؟

يقوم القولون بأداء وظيفته التى ذكرنا، ودفع بقايا الطعام إلى الخارج للتخلص منها، من خلال تقلصات عضلات جداره الرقيقة، التى تتحكم بها الأعصاب، والهرمونات واستجابة القولون نفسه لمحتوياته وهذه العملية البسيطة تحتاج إلى تناغم بين تقلصات عضلات القولون والمخارج وعضلات الحوض لتتسم بسلاسة ونجاح. عندما تكون هذه التقلصات قوية أو ضعيفة مما يسبب سرعة أو تأخر فى حركة محتوياته، مسبباً الأعراض التى يشكو منها غالبية المرضى.

أعراض القولون العصبى:

١- الانتفاخ والغازات.

٢- خروج المخاط مع البراز.

٣- الإمساك.

٤- الإسهال بعد الطعام أو فى الصباح الباكر أو كلاهما معا.

٥- الشعور بعدم استكمال الإخراج بعد الذهاب للحمام.

٦- الرغبة فى الذهاب إلى الحمام.

٧- آلام فى البطن ومغص تزول بعد الذهاب للحمام.

وتزيد هذه الأعراض فى حالة الضغوط النفسية أو السفر أو حضور المناسبات العامة أو تغير نمط الحياة اليومى.

أسباب القولون العصبى:

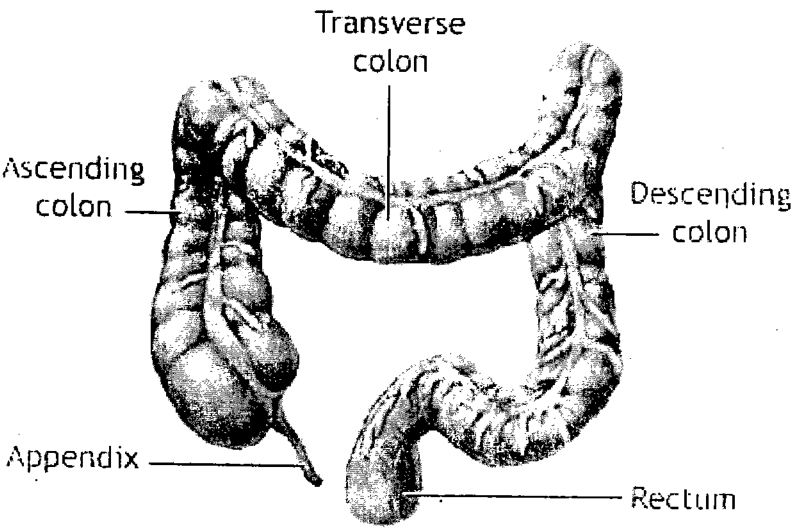
لم يتوصل الطب لمعرفة أسباب القولون العصبى على وجه التحديد ، ولكن النظرية الأرجح تقول أن القولون عندما يكون حساساً للضغط النفسى وبعض أنواع الأطعمة يختل عمله مسببا ما يسمى بالقولون العصبى. وتقول بعض النظريات الأخرى أن الجهاز المناعى الذى يقوم بحماية الجسم من الجراثيم ربما يكون له تأثير فى حالات القولون العصبى أما ما يحدث فهو:

قد لا توجد حركة القولون الطبيعية السلسلة عند ما يعانون من القولون العصبى. وقد تكون الحركة على شكل تقلصات متشنجة تدفع الطعام بسرعة وتسبب الألم، أو سكون تام يتيح فرصة لتخمر الطعام والانتفاخ، وكثرة الغازات. يتحكم الغشاء المخاطى المبطن للقولون فى كمية السوائل التى يمتصها إلى الجسم. فعندما تكون حركة الطعام سريعة فى حالات القولون العصبى فإنها تمنع امتصاص السوائل بشكل جيد، مما يسبب الإسهال. بينما تكون هذه الحركة بطيئة فى أحيان أخرى، أو عند بعض الناس، ما يؤدى إلى امتصاص كمية أكبر من السوائل من القولون وحدوث الإمساك.

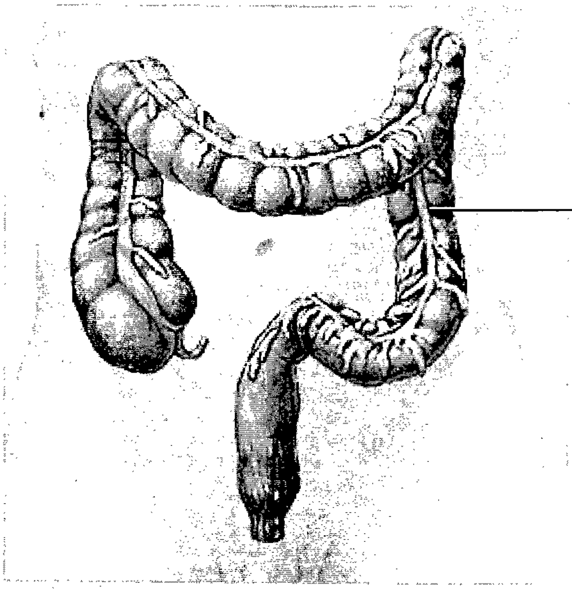
وجدت بعض الدراسات الحديثة أن مادة السيروتونين (Serotonin) وهى إحدى السيالات العصبية التى تفرز فى المشابك العصبية وتجعل خلايا الدماغ والجهاز العصبى تتفاهم فيما بينها – يساهم كثيرا فى وظيفة القولون الطبيعية. وبالرغم من أن اضطراب إفراز هذه السيالة يسبب مشكلات نفسية

كثيرة مثل الاكتئاب والقلق والوسواس القهرى والفزع، إلا أن ٥% فقط منها موجود فى الدماغ بينما توجد النسبة الباقية (٩٥%) فى الأمعاء.

تعمل الخلايا المبطنة للقولون كناقلات للسيرتونين إلى خارج الأمعاء، لكن ذلك لا يحدث بشكل جيد فى حالات القولون العصبى، مما يؤدى لتراكم كميات كبيرة من السيروتونين فى الأمعاء. وبسبب هذه العلاقة بين الأمعاء والدماغ، فإن اضطراب معدلات السيروتونين تؤدى فى كثير من مرضى القولون العصبى للاكتئاب والقلق الذى يزيد من تدهور فى وظيفة القولون نفسه. ومن ناحية أخرى فقد وجدت أبحاث أخرى أن البكتيريا التى تصيب الجهاز الهضمى تسبب النزلات المعوية التى يتولها القولون العصبى أحياناً. كما وجد أن بعض من يعانون من القولون العصبى لديهم مشكلة مناعية تجاه القمح ومشتقاته (مرض سيلياك)، ويمكن بفحص الدم التعرف على هذا الاحتمال.



الأمعاء الغليظة فى الإنسان



هذه الأعراض تصيب ١٠-٢٠% من الأشخاص البالغين الأصحاء وأغلب أولئك المصابين من النساء خاصة قبل الدورة الشهرية.

تختلف المثيرات المباشرة للقولون العصبى من شخص إلى أخر فليس هناك مثير واحد لكل الناس ويمكن توضيح المثيرات المسببة للقولون العصبى فى الآتى.

- وجبة كبيرة على غير المعتاد.
- المشروبات الغازية.
- بعض العقاقير الطبية.
- القمح ومشتقاته، الشيكولاته، الحليب ومشتقاته، القهوة والشاى.
- الإجهاد النفسى والغضب والضغط والقلق.

والإجهاد النفسى فى حد ذاته لا يسبب اضطراب القولون ، ولكن تراكم مشاعر التوتر والضيق والغضب وعدم القدرة على التحمل، تخفض مقدار التحمل، وتستثير تقلصات شديدة فى القولون عند من يعانون من القولون العصبى أصلاً، وقد أوضحت إحدى الدراسات أن ٧٠% من عامة الناس قد عانوا من تغيرات هضمية بسبب الضغوط النفسية، وأن ٤٥% من مستخدمى الملينات يعانون من ضغوط نفسية.

أثر الحجامة فى علاج القولون المتشنج:

مواضع الحجامة:

١/ ٥٥/ ٦/ ٤٨/ ٧/ ٨/ ١٤/ ١٥/ ١٦/ ١٧/ ١٨/ ٤٥/ ٤٦ وحجامة جافة ١٣٧/ ١٣٨/ ١٣٩/ ١٤٠ لعلاج آلام البطن وعلى الظهر مقابل الألم.

أثر الحجامة:

الحجامة: ننشط الدورة الدموية بشكل عام فينشط دوران الدم فلا يركد فى أوردة المعدة والأمعاء ويزول نقص التروية الدموية إن كان متواجدا، وتعود الوظائف الامتصاصية والإفرازية للمعدة والأمعاء ونخلص إلى الآتى:

١- تعمل الحجامة على تنظيم إفراز العصارات الهاضمة فى الأمعاء مما يقلل الإسهال.

٢- تعمل الحجامة على زيادة امتصاص السوائل والطعام فى الأمعاء مما يجعل الفضلات أقل سيولة.

٣- تعمل الحجامة على تنظيم حركة الأمعاء (Intestinal Motility) عن طريق تنظيم الإشارات فى الأعصاب اللاإرادية المغذية للأمعاء.

نصائح وإرشادات لمريض القولون العصبى:

١- تناول وجبات منتظمة، ومتوازنة وتجنب الأطعمة الغنية بالدهون.

٢- تناول كمية كبيرة من الماء.

٣- المداومة على الرياضة فهى تشد العضلات وتحافظ على الوزن وتضبط إيقاع القولون.

٤- تناول ٦ وجبات صغيرة فى اليوم بدلاً من ثلاث وجبات كبيرة.

٥- تعلم كيف تتعامل مع الإجهاد النفسى والضغوط.

٦- تجنب الإمساك باستخدام الملينات المعتمدة على الألياف.

٧- زيارة الطبيب فى حالات ظهور أعراض أخرى غير معتادة فى حالات اضطراب القولون العصبى.

٨- عدم تناول أى عقار إلا بمشورة الطبيب، والخضوع للفحص الكامـــل، بغرض استبعاد أى أمرض أخرى.

التهاب المرارة (Cholecystitis) والحصوات المرارية (Gallstones)

ما هى المرارة؟

المرارة عضو حويصلى على شكل الكمثرى تقع تحت الفص الأيمن من الكبد وسعتها حوالى ٥٠سم وجدرها لا يتجاوز ٣ ملم مغلفة بطبقة عضلية رقيقة ومبطنة بخلايا تقوم بامتصاص الماء والأملاح من العصارة الصفراوية المفرزة من الكبد.

وظيفة المرارة:

- يقوم الكبد بإفراز العصارة المرارية والتى تقدر بـ ٥٠٠-٦٠٠ مليلتر تسير عبر القنوات المرارية الصغيرة إلى القناتين الكبديتين واللتين تتحدان لتكونان القناة الكبدية العامة والتى بدورها تتحد مع قناة المرارة لتكونان معاً القناة الصفراوية العامة والتى تتحد مع قناة البنكرياس قبل دخولها الاثنى عشر.
- العصارة الكبدية تتكون من كمية كبيرة من الماء والأملاح المرارى والليستين والدهون الفوسفورية والكولسترول.
- وظيفة المرارة تركيز العصارة الصفراوية بامتصاص الماء والأملاح وبذلك تكون هذه العصارة مركزة وتفرز أثناء الوجبات وبتأثير هرمون الكوليستوكينين تنقبض المرارة وتسير محتوياتها عبر قناة المرارة ثم القناة المرارية العامة ثم عبر فتحة أودى إلى الاثنى عشر لتقوم بالمساعدة على هضم الدهون.

التهابات المرارة؟

هو التهاب فى الحوصلة المرارية وغالباً ما يكون مصاحباً لوجود حصوات مرارية. أو وجد بكتريا العصارة الصفراوية مسببة التهاب الحويصلة المرارية. أو التهاب كيميائى نتيجة إفراز مادة ليسوليسيثني (Lysolecithin) مسببة التهاب جدار المرارة.

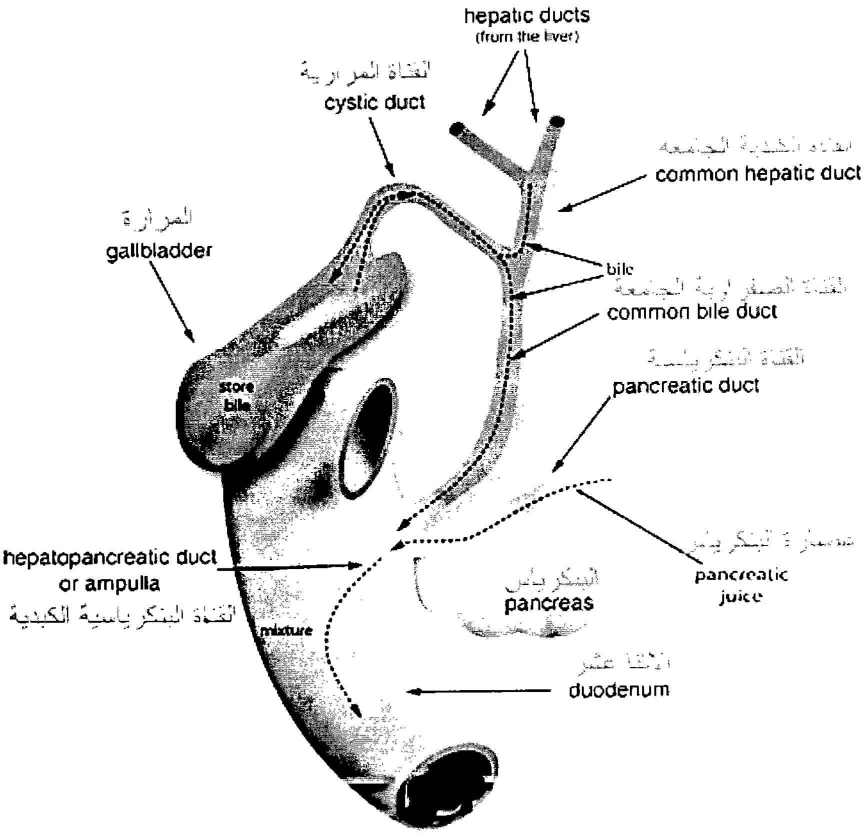
كيف تتكون الحصوات المرارية؟

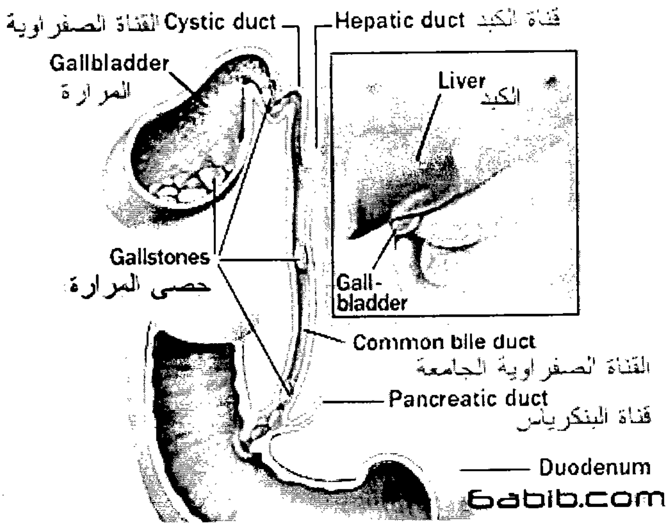
تتكون الحصوات المرارية من ثلاثة أنواع حسب المكونات وهى حصوات مكونة من الكولسترول.

حصوات مختلفة (صبغية + كولسترول) وحصوات صبغية مكونة من البليروبين. وعملية التكوين بالنسبة للنوعين الأولين لها عدة طرق نلخصها فيما يلى:

- تشبع العصارة المرارية بالكولسترول.
- تكون بلورات الكولسترول وتكون نواة نتيجة وجود لايبوبروتين الذى يساعد على التبلور.
- نتيجة كسل الحوصلة المرارية فى الانقباض وتأخرها فى تفريغ محتوياتها تتم عملية ترسيب هذه المحتويات.

أما الحصوات الصبغية (الملونة) تنتج من ترسيب البليروبين غير المشبع نتيجة تكسر الدم المزمن لأى سبب وتجمعه ليكون الحصوات أو نواة الحصوات المختلطة.


hepatic ducts
(from the liver)
القناة المرارية
cystic duct
common hepatic duct
المرارة
gallbladder
bile
القناة الصفراوية الجامعة
common bile duct
القناة البنكرياسية
pancreatic duct
store
bile
hepatopancreatic duct
or ampulla
القناة البنكرياسية الكبدية
mixture
عصارة البنكرياس
pancreatic
juice
البنكرياس
pancreas
الاثنا عشر
duodenum


القناة الصفراوية Cystic duct
Hepatic duct قناة الكبد
Gallbladder
المرارة
Liver
الكبد
Gall-
bladder
Gallstones
حصى المرارة
Common bile duct
القناة الصفراوية الجامعة
Pancreatic duct
قناة البنكرياس
Duodenum
6abib.com

ما هى العوامل المساعدة على الإصابة بالحصوات المرارية؟

أولاً: حصوات الكولسترول والحصوات المختلطة:

- التوزيع الجغرافى، سكان شمال أوروبا والأمريكتين يتعرضون للإصابة أكثر من الأسيويين وذلك نتيجة عامل الوراثة.
- السمنة.
- فقدان الوزن نتيجة تحرك مخزون الكولسترول بينما تقل الدورة الكبدية الداخلية.
- الجنس: حيث الإناث يتعرضن للإصابة أكثر من الرجال وكذلك نتيجة استخدام حبوب منع الحمل.
- إزالة نهاية الأمعاء الدقيقة تؤدى إلى عدم امتصاص الحامض المرارى وتأثر الدورة الكبدية الداخلية.
- تقدم العمر.
- كسل فى حركة المرارة نتيجة:

أ- التغذية الوريدية الطويلة.

ب- الصيام الطويل (المجاعة).

ج- بعض الأدوية.

د- الحمل.

- بعض أدوية ارتفاع الدهون مثل الكلوفيبريت.
- نقص إفراز الحمض المرارى نتيجة تليف القنوات المرارية أو الالتهاب المزمن للقنوات المرارية.

- عوامل أخرى مثل تناول الغذاء العالى السعرات الحرارية أو المشبع بالدهون أو إصابة العمود الفقرى.

العوامل المساعدة فى الحصوات (الملونة):

أ- تكثر فى الآسيويين والقرويين.

ب-تكسر الدم مثل الثلاسيميا.

ج-تليف الكبد الكحولى.

د- الالتهابات المزمنة فى القنوات الصفراوية.

ه- تقدم العمر.

ما هى أعراض الإصابة بالحصوات المرارية؟

معظم المرضى الذين لديهم حصوات المرارة لا يعانون من أى أعراض طوال حياتهم وخلال الخمس عشر سنة متابعة لمثل هذه الحالات فقد يعانى ٢٠% منهم من الأعراض.

وبمجرد أن تبدأ هذه الأعراض بالظهور فإن المضاعفات محتملة الحدوث بأى وقت، تنشأ الأعراض من التهاب المرارة أو الحصوات أو حصوة إلى قناة المرارة أو القناة المرارية العامة حيث يعانى المريض من نقص حاد مستمر فى الجهة اليمنى فى أعلى البطن قد يشعر بهذا الألم بين الكتفين أو لوح الكتف الأيمن أو الكتف الأيمن نفسه، يبدأ الألم شديداً ويستمر من ساعة إلى أربع ساعات ثم يبدأ يقل تدريجيا أو سريعا وقد يتبعه ألم بسيط أو حكة فى المكان نفسه لمدة ٢٤ ساعة، وغالباً ما يصاحب المغص المرارى قئ أو غثيان وفى حالة انسداد مجرى القناة الصفراوية العامة يحدث اصفرار بالعينين. قد يحدث ارتفاع فى درجة الحرارة مما ينبئ بحدوث مضاعفات مثل التهاب المرارة أو البنكرياس أو القنوات المرارية.

هناك بعض الأعراض التى يعانى منها المريض مثل ألـم فـى أعلـى السرة، عسر هضم، تجشؤ خصوصاً بعد الأكلات الدسمة وهذه الأعراض ليست خاصة بالمرارة ويجب ملاحظة أن المغص المرارى يحدث غالباً فـى المـساء نتيجة تناول وجبة دسمة، أو بعد صيام طويل.

ما المضاعفات المصاحبة للحصوات المرارية؟

مضاعفات الحصوات المرارية شائعة فى المرضى الذين يـشكون فـى المغص المرارى. المرضى صغار السن، المرضى الذين يعانون مـن مـرض السكر، المرضى الذين تكون المرارة غير مرئية فى الأشعة العادية.

وأهم هذه المضاعفات:

- التهاب المرارة الحادة نتيجة انسداد القناة المرارية.
- مضاعفات التهاب المرارة: حدوث تضخم فى المرارة نتيجة الانسداد فى القناة المرارية وازدياد حجم المرارة نتيجـة الالتهـاب حيـث يعـانى المريض من ألام فى الجهة اليمنى وارتفاع فى درجـة الحـرارة مـع احتمال حدوث تسمم دموى، يحدث تضخم فى المرارة نتيجة انحـصار السائل المرارى وزيادة إفراز جدار المرارة.
- التهاب البنكرياس الثانوى نتيجة إنسداد مجرى البنكرياس مع مجرى قناة الصفراوية بالحصى.
- أحياناً تخرج الحصوة من جدار المرارة إلى الأمعـاء الدقيقـة نتيجـة انسدادها.
- هناك بعض الدلائل على زيادة الإصـابة بـسرطان المـرارة نتيجـة الحصوات المرارية.

أثر الحجامة على التهابات المرارة:

مواضع الحجامة: ١/ ٥٥/ ٤٨/ ٤١/ ٤٢/ ٤٦/ ٥١/ ١٢٢/ ١٢٣/ ١٢٤ وخمس حجامات على الساق اليمنى من الخارج.

أما أثر الحجامة على التهاب المرارة فيتضح فى الآتى:

١- مع إصابة المرارة وازدياد كثافة الصفراء يبدأ الكولسترول بالتبلور وغيره مثل البيلروبين فتحدث إعاقة جريان الدم الشريانى وكذا الكريات الحمراء المترسبة فيؤدى إلى إعاقة جريان الدم فى الوريد السباتى الذى يحمل المواد الغذائية فى الأمعاء. والحجامة تعمل على تنقيه الدم والتخلص من ارتفاع الضغط وخمول الدورة الدموية وبالتالى تهبط نسبة البلروبين والكلولسترول ويقل ضغط الوريد البابى ويقوم الكبد بدوره الأمثل فى استقبال السكريات والشحوم والبروتينات والماء والمعادن وغيرها.

٢- كما تفرز مادة النيتريك أكسيد (No) مع الحجامة والتى تعمل على اتساع الأوعية الدموية فى المرارة مما يؤدى إلى تنشيط الدورة الدموية فى الحويصلة المرارية مما يمنع تضخمها وانتفاخها والتهاب جدارها مما يقلل التهاب الأوردة المجاورة.

٣- تعمل الحجامة على تنشيط إفراز مادتى الإندروفين والإنكفالين المقللة للألم مما يقلل من المغص الذى يسببه التهاب المرارة.

٤- تعمل الحجامة على تجميع كرات الدم البيضاء فى منطقة الالتهاب مما يساعد على قتل البكتريا المسببة لالتهاب الحويصلة المرارية.

نصائح وإرشادات لتجنب الإصابة بحصوات المرارة:

١- الاعتدال فى تناول الوجبات الغذائية والبعد عن تناول الدهون والغذاء عالى السعرات الحرارية.

٢- تجنب الريجيم القاسى.

٣- تجنب السمنة.

٤- فحص ما قبل الزواج عن أمراض الدم الوراثية.

٥- الاعتماد على الحماية الطبيعية لارتفاع الكولسترول مثل الغذاء والرياضة بدلا من استعمال أدوية حافظة الدهون بقدر المستطاع.

٦- النساء اللاتى لدى أمهاتهن تاريخ مرضى بالإصابة بالمرارة، عليهن تجنب استعمال حبوب منع الحمل بقدر المستطاع.

التهاب المعدة (Gastritis)

قرحة المعدة (Gastric ulcer)

ما هى المعدة؟

عبارة عن كيس عضلى، عمودى الكل، يقع بين المرئ والأمعاء الدقيقة، وهى بمثابة خزان تستقر فيه المواد الغذائية بعد بلعها، وتقع فى الخاصرة اليسرى، أسفل الكبد والحجاب الحاجز، وفوق القولون المستعرض.

يفتح المرئ عند الفتحة العلوية للمعدة المسماة "الفؤاد Cardia" وهى تشتمل على دسام أو عاصرة، وتقع فى القسم الأيسر من البطين، خلف غضروف الضلع السابع الأيسر، ومقابل الفقرة الصدرية الحادية عشر.

أما الاثنى عشر من الأسفل فيتصل بالمعدة بواسطة فتحة معدية تدعى "البواب" وهى تحتوى على دسام وعاصرة تعمل على نوبات لتسمح بمرور الطعام إلى الأمعاء، وتمتد إلى الجزء الأيمن للبطن مقابل الطرف السفلى للفقرة القطنية الأولى.

يمكن تلخيص أجزاء المعدة كما يلى:

أ- فتحة الفؤاد Cardia.

ب-القاع Fundus أعلى تحدب فى القوس الكبير.

ج- الجسم Body يمتد من القاع إلى الجيب المعدى.

د- الجيب (الغار) Anturm يمتد بين جسم المعدة وفتحة البواب.

ه- البواب Pylorus وهو على شكل أنبوب يفتح على الاثنى عشر.

تركيب المعدة:

إذا نظرنا إلى المعدة بالعين المجردة تتركب من ثلاثة أجزاء، هى من الداخل للخارج: الطبقة المخاطية، الطبقة العضلية، الطبقة البيرتوانية.

أ- الطبقة المخاطية:

وهى الطبقة الداخلية لجدار المعدة وهى ذات خلايا أسطوانية تفرز المخاط المعدى القاعدى الذى يعمل على تغطية خلايا أسطوانية تفرز المخاط المعدى القاعدى الذى يعمل على تغطية سطح المعدة الداخلى فيحميه من أضرار الإفرازات الحامضية. وتحتوى على الكثير من الغدد المعدية التى تفرز خميرة طليعة الببسين Propepsin Enzym الذى لا يمكن أن يتحول إلى ببسين إلى فى المعدة، بينما حامض الكلور لا يفرز مباشرة من المعدة، وإنما من تفاعل حامض كربونيك الدم مع الكلور.

ب- الطبقة أو الجدار العضلى:

ويتكون من طبقتين من الألياف العضلية:

١- داخلية ذات ألياف دائرية التوضع تدعى الطبقة الدائرية.

٢- خارجية ذات طبقة ألياف طولية التوضع تدعى الطبقة الطولانية.

وهاتان الطبقتان تكسبان المعدة المتانة وقابلية التمدد، حيث يمكنها أن تتمدد إلى أن تصبح سعتها ١٥-٢٠ لترا، وهى ذات ألياف ملساء، تقوم بعملية انقباض خفيفة ومستمرة محدثة حركة دودية هادئة لدفع الطعام للأسفل.

ج- طبقة البيرتوان:

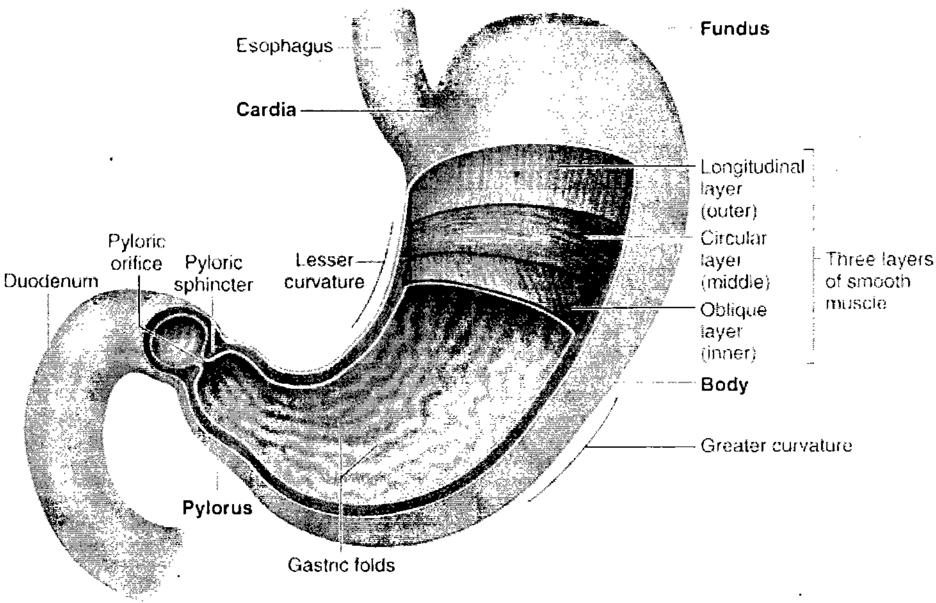
وهى رقيقة وملساء، وتفصلها عن بقية الأحشاء الموجودة داخل التجويف، وتعمل على تسهيل حركتها.

الأوعية الدموية والأعصاب:

ترتوى المعدة من الشرايين المتفرعة من الجــذع الجــوافى (الــذلاقى) المتفرع بدوره من الشريان الأبهر أسفل الحجاب الحاجز، وشريان المعدة الأيمن يتفرع من الشريان الكبدى، والشرايين المعدية القصيرة المتفرعة من الــشريان الطحالى عند مدخل الطحال.

ويعود الدم المختزل من المعدة عبر الوريدين المعديين الأيمن والأيــسر اللذين يصبان فى الوريد البابى، والأوردة المعدية الصغيرة تصب فــى الوريــد الطحالى.

والمعدة معصبة بالعصب العاشر (الرئوى – المعدى)، والعصب الودى الكبير الذى يشكل الضفيرة الشمــسية Solary Plexus، وهــى عبــارة عــن مجموعة من العقد العصبية المتصلة بالمخ والنخاع الــشوكي، وتوجــد وســط البطن، وعند مستواها يتم الشعور بالألم فى حالات أمراض المعدة.



كيف يحدث التهاب وقرحة المعدة؟

التهاب المعدة أو الالتهاب المعدى هو التهاب بطانة المعدة، ويمكن أن ينتج عن شرب الخمر أو التدخين أو تناول الأسبرين أو غيره من مضادات التهاب اللاستيرويدية لفترات طويلة، أو العدوى ببكتريا هليكوباكتر بيلورى (جرثومة الملوية البوابية Helicobacter Pylori)، أو الإصابة الشديدة أو الصدمة الشديدة.

يتسبب الالتهاب المعدى فى حالات قليلة عن حالة مناعة ذاتية وفيها يهاجم جهاز المناعة بصورة خاطئة الخلايا التى تبطن المعدة.

أعراض التهاب المعدة تشابه أعراض القرحات الهضمية ويمكن أن تشمل الغثيان والقئ والألم أو الإحساس بعد ارتياح فى البطن، الأمر الذى يزيد سوءا عند تناول الطعام.

ما يحدث من تأكل فى بطانة المعدة يمكن أن يسبب النزيف واختلاط البراز بالدم (ويتحول لون الدم إلى الأسود إذا كان النزيف شديداً).

ويمكن أن يتطور التهاب المعدة بشكل مفاجئ "التهاب المعدة الحاد" أو بالتدريج على امتداد عدة أشهر أو عدة سنوات "التهاب المعدة المزمن" الذى قد لا يتسبب فى أى أعراض غير الشعور المبهم بالتوعك، ومع ذلك فقد يتسبب بضرر كبير فى بطانة المعدة ويؤدى إلى نزف وتقرح، كما أنه عامل خطر لسرطان المعدة.

أثر الحجامة على التهابات وقرحة المعدة:

مواضع الحجامة: ١/ ٥٥/ ١٢١ فى حالة التهاب فم المعدة

١/ ٥٥/ ٧/ ٨/ ٥٠/ ٤١/ ٤٢ وجافة ١٣٧/ ١٣٨/ ١٣٩/ ١٤ فى حالة قرحة المعدة.

- تعمل الحجامة على تنشيط الدورة الدموية للمعدة فتزيد من كفاءة الهضم والامتصاص.
- إن ركود الدورة الدموية للمعدة والأمعاء يعنى أن أغشيتها يمكن أن تكون معرضة لنقص الدورة الدموية الواصلة لها وبالتالى تعرض المعدة والأمعاء للالتهابات والتقرحات. وبالتالى فإن إعادة الدورة الدموية لنشاطها يؤدى إلى نشاط الدورة الدموية الواصلة للأغشية المبطنة لجدار المعدة وبالتالى التئام القرح والالتهابات.
- وجد أن عمل الحجامة على منطقة الظهر يعمل على تهدئة العصب الذى يتحكم فى إفراز الحامض المعدى والمسمى بالعصب الحائر (Vagus nervs) فاستثارته تؤدى إلى زيادة إفراز الحامض المعدى (HCl) ونقص مادة (Somatostatin) التى تعمل على التحكم فى إفراز الحامض فتهدئة هذه العصب تزيد من هذه المادة وتقلل من إفراز ال (HCl) فلا تحدث التهاب وقرح المعدة.
- تعمل الحجامة على تقليل نسبة مادة الهيستامين التى تزيد من الالتهابات وذلك عن طريق قوة الشفط التى تؤثر بها الحجامة على الغشاء المبطن للمعدة.

نصائح وإرشادات:

- تجنب تناول وجبات كبيرة، إذا أنها تبقى فى المعدة لمدة أطول وتزيد فرصة حدوث الدفق العكسى (الارتجاع المعدى المريئى) عوضاً عن ذلك تناول وجبات صغير وأكثر عدداً.
- لا تتناول المأكولات أو المشروبات التى تزيد الافرازات الحمضية، أو تقلل ضغط العاصرة المريئية السفلية، أو تبطئ إفراغ المعدة من

محتوياتها، وتشمل الأطعمة ما يلى: المأكولات الدسمة عالية الدهن ومنتجات الطماطم والمشروبات الغازية والفواكه الحمضية والنعناع الفلفى والنعناع السنبلى.

- تجنب التدخين، فالنيكوتين ينبه إفراز الحمض المعدى ويفسد وظائف العاصرة المريئية.
- تجنب الكحول، فالكحول له تأثير مدمر لبطانة المرئ والمعدة ويزيد التقلصات العضلية للمعدة.
- انقص وزنك إن كان زائداً.
- اشرب كوباً كبيراً من الماء عند ظهور أول علامة لحرقة الفؤاد.
- لا تأكل قبل النوم بساعتين.
- لا ترتدى أحزمة ضيقة أو ملابس تضغط على معدتك.
- ارفع رأس سريرك لجعل الجزء العلوى من جسمك يتخذ زاوية مع باقى الجسم.
- قف فى وضع رأسى بعد الأكل وتجنب الانثناء بجسمك للأمام أو التوتر البطنى (الحزق) عند رفع الأشياء الثقيلة.
- بعض الأدوية تسبب مرض الارتجاع المدى المريئى مثل موسعات الشعب الهوائية ومعوقات قناة الكالسيوم، والعقاقير اللاستيرويدية المضادة للالتهاب، ومركبات البرجسترون، ومضادات الاكتئاب غير متجانسة التركيب الحلقى.

تضخم الطحال (Spleenomegaly)

ما هو الطحال؟

الطحال عضو اسفنجي لمفى رقيق، وهو جزء من الجهاز اللمفاوى والجهاز الدورى، وهو مستطيل الشكل، لونه أحمر قاتم، يبلغ وزنه حوالى ١٨٠جم، طوله حوالى ١٢-١٥سم، وعرضه حوالى ٧-١٠سم.

يقع الطحال فى الجهة العلوية اليسرى من البطن، خلف المعدة وأسفل الحجاب الحاجز والضلع الأخير.

الطحال هش وسريع العطب والتمزق، ورغم أهميته وفوائده إلا أن الجسم يستطيع الاستغناء عنه خاصة بعد سن ٧ سنوات، لذلك فهو ليس أساسياً فى الحياة وخاصة فى حالة إصابة الفرد ببعض الأمراض التى تتطلب استئصاله (فى حالة التلف أو فرط النشاط أو سرطان الجهاز الليمفاوى أو الحوادث)، ويقوم الكبد ونخاع العظم بترشيح الدم نيابة عن الطحال، ومع ذلك فقد يعانى بعض الأشخاص (فى غياب الطحال) من إصابات جرثومية أو بكيترية فى الدم، وهنا قد يحتاج المريض إلى التطعيم لتقليل فرص العدوى.

إصابات الطحال أكثر شيوعاً من الأعضاء الأخرى بسبب موقعه فى البطن، فقد يجرح بسبب حادث سيارة.

وظائف الطحال:

لم يتوصل إلى معرفة جميع وظائف الطحال إلا أنه يقوم بـ:

- يساهم الطحال مع الكبد فى صنع كريات الدم الحمراء عند الجنين، ويفقد هذه الوظيفة بعد الولادة.

- يعتبر الطحال مخزنا رئيسيا للدم (إذ يمكنه اختـزان ١/٥ إلـى ١/٤ دم الإنسان)، حيث يقوم بخزن الدم على صورة مركزة، ويفرغه فى الدورة الدموية فى الحالات الطارئة كالنزيف.
- يقوم الطحال بتنظيم كمية الدم المارة فى الأوعية الدموية.
- يعمل الطحال على تنقيه الدم من الشوائب والميكروبات بفضل الجيـوب والفراغات الدموية الكثيرة المبطنة بخلايا بلعمية.
- يعتبر الطحال مقبرة الكريات الحمراء، وما تجـدر الإشـارة إليـه أن الكريات الحمراء تموت قبل وصولها الطحال وليس فيه، ولكنها تـدفن فيه.
- يقوم الطحال بتجميع كريات الدم الحمراء الهرمة وإبادتها وهذه وظيفـة مهمة حيث تحلل مادة الهيموجلوبين ويستعملها الكبد فى صنع الصفراء ويذهب الحديد ليساهم فى تكوين هيموجلوبين جديد.
- يلعب الطحال دوراً فى المناعة بفضل العقد الليمفاوية (كريات مالبيجى) التى تصنع كريات الدم البيضاء الليمفاوية، حيث أن الطحـال يحتـوى على جلطات من خلايا الدم البيضاء تسمى اللمفاويات تطلق بروتينـات خاصة فى الدم، وتدعى هذه البروتينات بـ الأجـسام المـضادة التـى تحارب البكتيريا والفيروسات وأية مواد أخرى تسبب العدوى، كمـا أن الطحال يقوم بإبادة الطفيليات والبكتيريا بواسطة البلاعم (خلايا كبيـرة موجودة فى الفراغات الأسفنجية).

أسباب تضخم الطحال:

١- مرض البلهارسيا.

٢- الالتهاب الفيروسى المزمن (C).

٣- مرض الثلاسيميا.

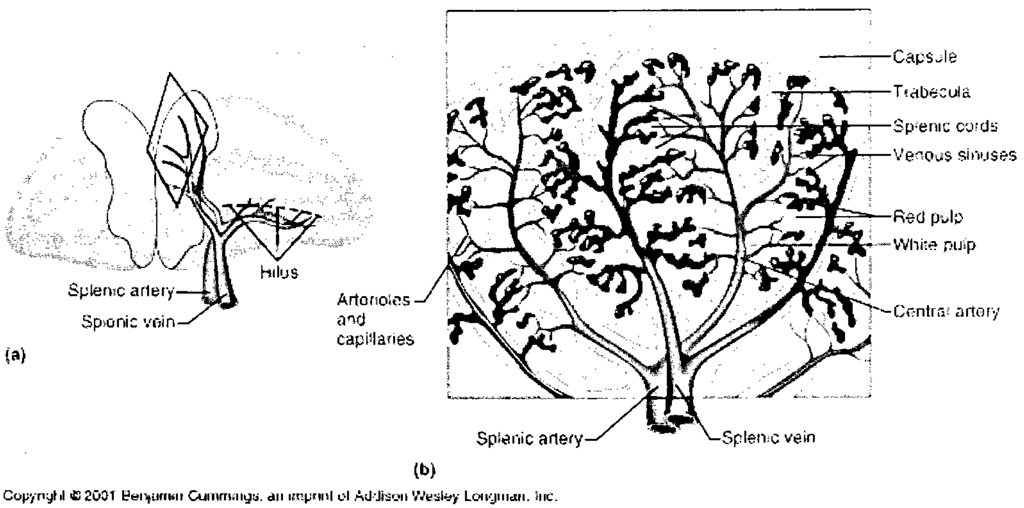
٤- مرض فرط الكريات الحمراء (Polycythemia).

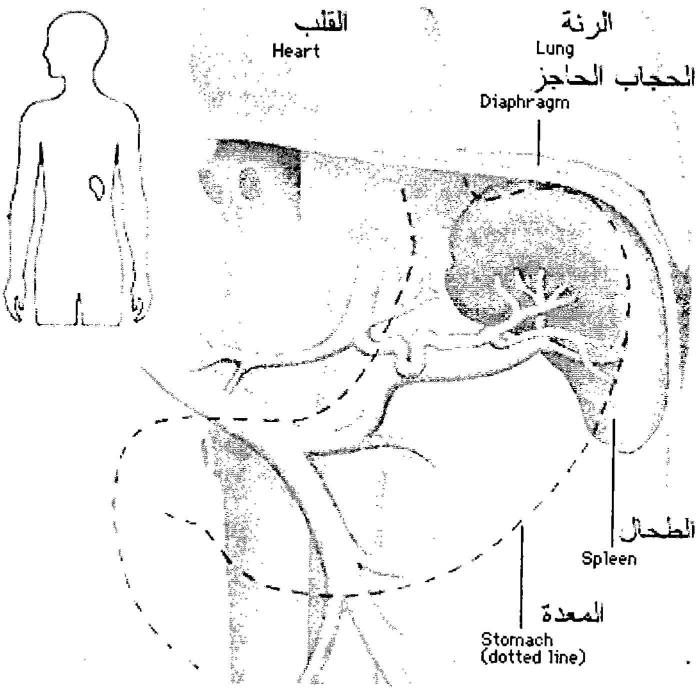
٥- مرض التيفود (Thyphoide).

٦- الحمى المالطية (داء البروسلا).

٧- نقص الزنك (Zinc).

٨- الآنيميا المنجلية (Sickle cell anemia) وغيرهم من الأمراض.





تأثير الحجامة على تضخم الطحال:

مواضع الحجامة: ١/ ٥٥/ ٤٨/ ٤١/ ٤٢/ ٤٦/ ٥١/ ١٢٢/ ١٢٣/ ١٢٤.

إن أهم أسباب تضخم الطحال يعود لزيادة الحاجة لعمل الطحال للأسباب التالية:

١- التهاب نسيج الطحال:

يرجع ذلك غالباً لزيادة الاحتياج لفعاليات الطحال والتخلص من السميات والشوائب فللطحال وظائف مناعية وترشيحية. وبذلك فإن الحجامة يمكن أن تقوم بالمساعدة فى الوظيفة الترشيحية.

٢- انعكاسى لارتفاع الضغط فى الدورة البابية:

مما ينعكس على الطحال وتعتبر الحجامة وسيلة فعالة فى ذلك فدور الحجامة فى تسيير الدورة الدموية سينعكس على الدورة الدموية البابية وبذلك يقل الضغط فى الكبد مما ينعكس على الطحال.

٣- نشوء بعض الخلايا الشاذة:

أو تواجد كميات من الكرات الحمراء الهرمة الزائدة التى تسبب تضخم الطحال أيضاً وبالحجامة تقل الخلايا الشاذة والحمراء ويقل حجم الطحال.

من بعد كل ما ورد نصل لنتيجة لا تقبل الجدل بأن الحجامة تعمل كطحال فى تخليص الدم من العناصر الدموية الشاذة والشوائب والتوالف الدموية وهذا ما لا يمكن إهماله إن أردنا الجفاظ على الطحال بحالة مثالية وعلى جسمنا ككل. إذا نتجنب بالحجامة امتلاء الطحال بالهيموسدرين وبالتالى تتفرغ الجملة الشبكية البطانية لفعلها فيزداد نشاطها لتعتمد دورها المناعى ضد الجراثيم والطفيليات وما لهذا من أثر عظيم فى الوقاية، ونتفادى المشاكل الناشئة عن ارتفاع الضغط الوريدى البابى والتى تتعلق بالطحال وهى كثير وخطيرة.

ضغط الدم المرتفع (Hypertension)

ما هو ضغط الدم؟

تقوم الشرايين بتنظيم الضغط وكمية الدم المارة بها عن طريق التمـــدد والتقلص المنتظم مع نبضات القلب فإذا ما فقدت هذه الــشرايين مرونتهـــا لأى سبب من الأسباب عندها تزيد مقاومة الشرايين لمرور الدم فيرتفع ضغط الــدم، ولذلك فإن مقاومة جدران الشرايين لمرور الدم يعتبر عاملاً هاماً لمعرفة مستوى ضغط الدم والسيطرة عليه.

وهناك نوعان من الضغط يتم قياسها، الضغط الانقباضى ويقاس عنـــدما ينقبض القلب أثناء عملية الضخ، والضغط الانبساطى ويقايس عنـــد اســـترخاء القلب لاستقبال الدم القادم من الجسم.

وقد تم تصنيف وتقسيم ضغط الدم على حسب شدته وهو كالآتى:

التصنيف	الضغط الانقباضى	الضغط الانبساطى
الضغط الطبيعى أقل	١٢٠	٨٠
الضغط فوق الطبيعى	١٢٠ – ١٣٩	٨٠ – ٨٩
الضغط المرتفع من الدرجة الأولى	١٤٠ – ١٥٩	٩٠ – ٩٩
الضغط المرتفع من الدرجة الثانية	≤ ١٦٠	≤ ١٠٠

ما هو ضغط الدم المرتفع؟

يشير مقياس ضغط الدم إلى مقدار الضغط الذى يبذله الدم على جـــدران الشرايين التى تقوم بنقله من القلب إلى سائر أجزاء الجسم.

وفى بعض الحالات، لا يستطيع الدم أن يمر بسهولة من خلال الشرايين نتيجة ضيقها وإصابتها بالتصلب، وفى هذه الحالات سيرتفع الضغط حتى يضمن استمرارية مرور الدم من خلال هذه الشرايين المصابة.

هذا هو ما يسمى بمرض "ضغط الدم المرتفع".

هل هناك أعراض لـ ارتفاع ضغط الدم؟

إن ضغط الدم المرتفع مثل أمراض خطيرة أخرى كثيرة، لا يسبب أعراضا حتى يكون – ببطء وفى صمت – قد ألحق أضرار بالغة بأعضاء مختلفة مما يجعل أداءها الوظيفى يتدهور.

كثير من الناس يتعايشون مع ارتفاع ضغط الدم على مدى سنوات دون ظهور أية أعراض، وفى هؤلاء الناس تكون الوسيلة الوحيدة لمعرفة أن لديهم ارتفاعاً فى ضغط الدم هى قياس ضغط الدم.

وأكثر الأعراض التى يسببها ارتفاع ضغط الدم شيوعاً هى الصداع (عادة فى مؤخرة الرأس وخاصة عند الاستيقاظ فى الصباح)، والدوار أو الدوخة، ومع ذلك فالصداع غالباً ما يكون خفيفاً وبالتالى يهمله المريض.

وعندما يصبح ارتفاع ضغط الدم شديداً، فقد يسبب ظهور الأعراض. وأكثر الأعراض شدة تحدث بسبب ما يسمى بحران ارتفاع الضغط Hypertensive Crisis، وفى هذه الحالة تحدث زيادة مفاجئة فى شدة الحالة، ويكون ضغط الدم فى الغالب أعلى من ٢١٠/١٢٠ مم زئبق.

وتشمل أعراض تلك الحالة الصداع الشديد، ازدواج الرؤية، نزيف من الأنف، سرعة دقات القلب، طنين الأذن، وارتعاشات عضلية، ويمكن أن يحدث أيضاً غثيان وقئ وارتباك ذهنى.

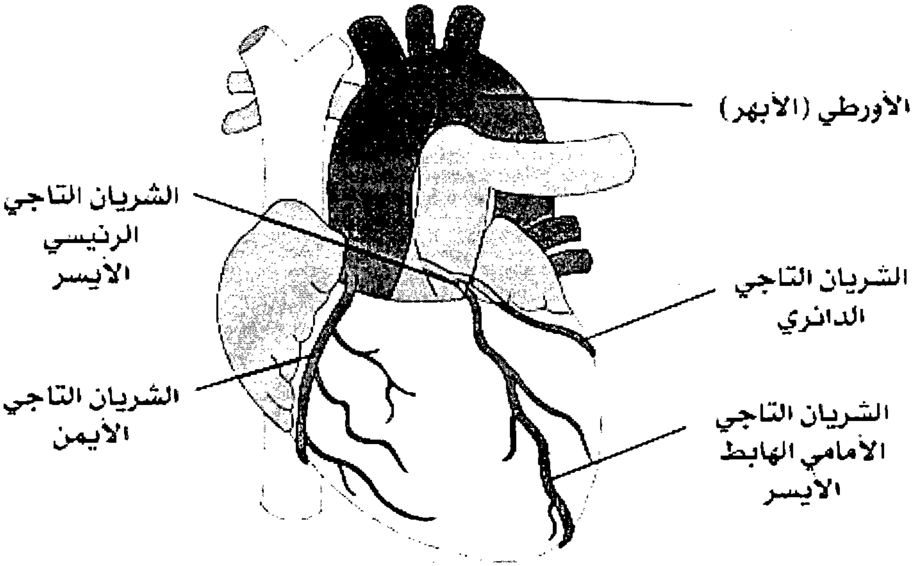
آلية ارتفاع ضغط الدم:

يرتفع ضغط الدم عندما يضخ القلب الدم بقوة أكبر أو عندما تضيق الشرايين الرفيعة (الشريينات) مما يسبب زيادة المقاومة لسريان الدم فيها ولكى تفهم كيف يمكن أن يؤثر ضيق الشريينات على ضغط الدم، تخيل أنك تضغط أنبوبة معجون أسنان، فإذا كانت فتحة الأنبوب عادية الحجم، فسوف يكون كافيا ان تمارس ضغطاً عادياً على الأنبوبة حتى يخرج منها المعجون بسهولة وبقدر كبير من التحكم، ولكن إذا كانت فتحة الأنبوبة دقيقة فى حجم ثقب الإبرة، فسوف تضطر إلى أن تضغط على الأنبوبة بقوة أكبر حتى تخرج المعجون إلى خارج الأنبوبة.

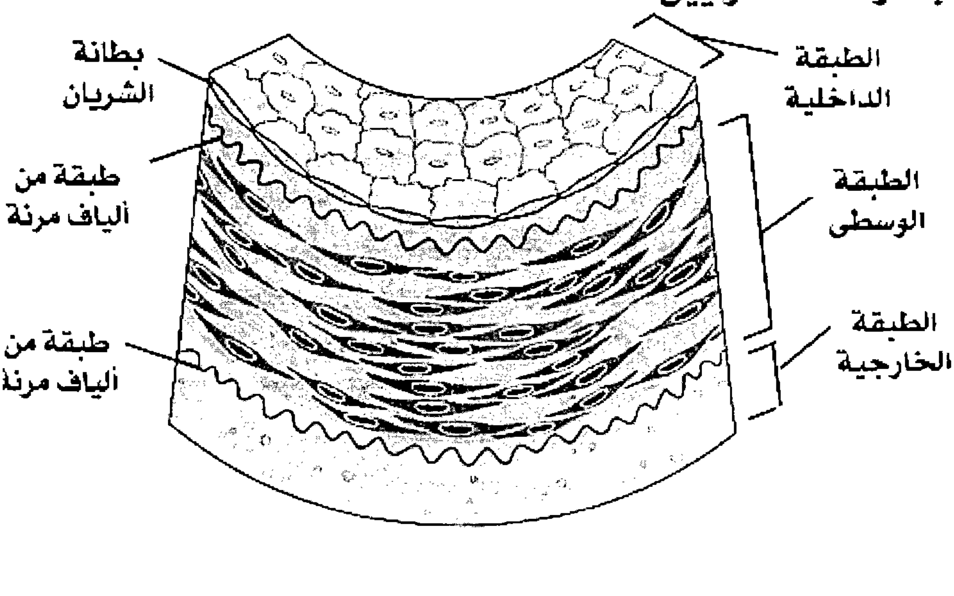
ويمكن أن يكون ضغط الدم المرتفع استجابة طبيعية من الجسم عندما يكون هناك احتياج زائد للدم وعناصره الغذائية، فعندما تمارس التمارين الرياضية، فإن معدل دقات القلب يزيد وينبض قلبك بقوة أكبر، وعندما تصل ممارسة التمارين إلى قمتها يكون ضغط الدم قد وصل إلى أعلى مستوياته.

وجدير بالذكر أن المخ يحس بضغط الدم بصفة مستمرة وعندما يقرر مخك أن جسمك يحتاج إلى رفع أو خفض ضغط الدم، فإنه يرسل رسائل من خلال أعصاب الجهاز العصبى الذاتى، وهذه الرسائل تأمر العضلات التى فى جدر الشريينات إما أن تنقبض وإما أن تسترخى، كما تأمر القلب إما أن يبطئ من سرعته وإما أن يسرع، وثمة هرمونات عديدة أيضاً تؤثر على ضغط الدم عن طريق التأثير على كمية الدم فى الجسم والمقاومة التى تبديها الشريينات.

الشرايين التاجية (الاكليلية)



جدار أحد الشرايين



وكلمة Hypertension باللغة الإنجليزية قد تعنى حرفيا التوتر الزائـد او الضغط الزائد، وهذا لا يعنى بالضرورة أن يكون المريض مـصاباً بـالتوتر الزائد بمعناه الحرفى.

وصحيح أن ضغط الدم يميل إلى الارتفاع عند الشعور بالقلق وغيره من الانفعالات القوية، فإن كثير من الناس الذين يعانون من ارتفاع ضـغط الـدم لا يكونون متوترين بدرجة عالية.

ارتفاع ضغط الدم الأولى:

إن الغالبية العظمى من حالات ارتفاع ضغط الـدم (حـوالى ٩٥%) لا يكون لها سبب معروف، وهذه الحالة تسمى ارتفاع ضغط الدم الأولى أو ارتفاع ضغط الدم الأساسى.

وقد يبدأ ارتفاع ضغط الدم فى أى سن، ولكنه عادة يبدأ فـى المرحلـة المتوسطة من العمر، ولا زالت الأبحاث جارية لإماطة اللثام عن أسباب ارتفاع ضغط الدم الأولى، على أمل أن تصل بنا المعلومات إلى علاج جديد أفضل لهذا المرض.

وقد ينتشر ارتفاع ضغط الدم الأولى فى عائلات معينـة، كمـا توجـد اختلافات عرقية أيضاً، فمثلاً الأمريكيون من أصول أفريقية يميلون إلى الإصابة بارتفاع ضغط الدم عند سن مبكرة عن الأمريكيين البيض، كما يميـل ارتفـاع ضغط الدم لأن يكون أكثر شدة فى الأمريكيين الأفارقة.

ارتفاع ضغط الدم الثانوى:

باقى نسبة الـ ٥% من حالات ارتفاع ضغط الدم تعزى إلى وجود حالة طبية مسببة، وهذا ما يسمى ارتفاع ضغط الدم الثانوى.

وإذا ما قرر الطبيب أنك مصاب فعلاً بحالة ارتفاع ضغط الدم، إنه سوف يوجه إليك بعض الأسئلة ويفحصك طبياً ويجرى اختبارات معملية لتحديد ما إذا كان لديك مرض أخر مسبب لارتفاع ضغط الدم.

أسباب ارتفاع ضغط الدم الثانوى:

١- أمراض الكلى: تلعب الكلى دوراً خطيراً فى التحكم فى ضغط الدم، وكثير من الأمراض المختلفة التى تؤثر على الكلى يمكنها أن ترفع ضغط الدم، وهى تشمل مرض السكرى والالتهاب الكلوى وتضيق الشرايين الرئيسية للكلى، ويمكن لارتفاع ضغط الدم نفسه أن يضر الكلى مما يجعل ارتفاع ضغط الدم أكثر سوءاً.

٢- العقاقير: إن اكثر العقاقير تسبباً فى رفع ضغط الدم هى حبوب منع الحمل، والاستروجين وحبوب الهرمون الدرقى وعقاقير القشرة الكظرية والامفيتامين والكوكايين والنقط أو البخاخة المضادة للاحتقان الأنفى، وأيضاً فإن الكافيين وتعاطى الكحوليات بكميات كبيرة يمكن أن يرفع ضغط الدم.

٣- فيوكروموسيتوما: هى حالة ورم نادرة تجعل الغدة الكظرية تنتج كميات زائدة من النورابينفرين وهرمونات أخرى مشابهة تؤدى إلى ارتفاع ضغط الدم.

٤- متلازمة كوشينج: هذه الحالة المرضية تؤدى إلى إفراز كميات زائدة من هرمونات القشرة الكظرية (الكورتيكوسترويد)، وهذه تنتج عادة من الغدة الكظرية، وهى تؤدى إلى ارتفاع ضغط الدم.

٥- متلازمة كون: هذه الحالة تنتج وفرة من هرمون الرنين الذى يرفع ضغط الدم، وهى تسبب عادة فى نوع آخر من ورم حميد فى الغدة الكظرية.

٦- تضيق أو اختناق الشريان الأورطى: فى هذه الحالة يحدث تضيق فى الشريان الأورطى بعد مغادرته القلب بمسافة قصيرة، ويصبح محتملاً على القلب أن يضخ بقوة تؤدى إلى رفع ضغط الدم حتى يمر من خلال الاختناق.

أضرار ارتفاع ضغط الدم:

١- أضرار القلب: يؤدى ارتفاع ضغط الدم إلى أمراض القلب والأوعية الدموية بعدد من الطرق فأولاً يجب على القلب أن يعمل جاهداً وبقوة أكبر لأنه يضخ الدم ضد ضغط يفوق الضغط الطبيعى، وتماماً مثلما تتضخم عضلات ذراعك عندما ترفع الأثقال فإن الجدار العضلى للقلب خاصة البطين الأيسر، يتضخم ويزداد سمكاً بسبب الجهد البالغ لضخ الدم. وبعكس عضلات ذراعك فإن عضلات القلب الأكثر سمكاً لا تكون بالضرورة أكثر قوة. وحقاً، فنظراً لأن إمداد القلب بالدم (عن طريق الشرايين التاجية) لا يزيد فى الغالب بنفس الدرجة التى تحقق لعضلات الذراع، فإن القلب قد يصبح بالفعل أكثر ضعفاً بعد مرور سنوات من ارتفاع ضغط الدم، وفى النهاية فإن هذا يمكن أن يؤدى إلى حدوث هبوط القلب.

٢- التصلب العصيدى للشرايين: إن ارتفاع ضغط الدم هو أحد أسباب التلف الذى يصيب الجدر الداخلية للشرايين فى بادئ الأمر، والذى يؤدى فيما بعد إلى حدوث التصلب العصيدى، فضغط الدم المرتفع يسبب تشققات مجهرية فى البطانة الداخلية للشرايين، وهذه التشققات

تتيح تربة خصبة لتكون ترسبات دهنية عليها، وفى النهاية، فإن هذه الانسدادات تعوق قدرة الدم على حمل الأكسجين والعناصر الغذائية إلى العضلات التى تغذيها، وبهذه الطريقة فإن ارتفاع ضغط الدم يفرض تهديداً مزدوجاً للقلب. فأولاً، هو يزيد عبء الشغل المفروض على عضلة القلب مما يزيد احتياج عضلة القلب للأكسجين والعناصر الغذائية. وثانياً، هو يقلل إمداد عضلة القلب بالأكسجين والعناصر الغذائية عن طريق زيادة التصلب العصيدى للشرايين التاجية. وهذان العاملان يؤديان معاً إلى زيادة قابلية حدوث نوبة القلب وهبوط القلب.

٣- إضرار الكلى: ارتفاع ضغط الدم يزيد أيضاً التصلب فى الشرايين التى تغذى أعضاء أخرى. فقد تحدث عواقب أخرى إذا حرمت تلك الأعضاء من الأكسجين والعناصر الغذائية التى تحتاجها. إن تضيق الشرايين التى تغذى الكليتين يمكن ان يسبب اضطراباً فى وظائف الكليتين. فحينما يقل توارد الدم إلى الكليتين، فإن الجسم يفرز هرموناً يسمى الرنين الذى يبدأ فى إحداث سلسلة من التفاعلات الكيميائية التى تجعل الشريينات تزداد تصلباً، والنتيجة هى ضغط الدم المرتفع الذى يؤدى إلى تلف الكلى والذى يؤدى بالتالى إلى مزيد من ارتفاع ضغط الدم.

٤- الانورسما: ثمة وسيلة يسبب بها ارتفاع ضغط الدم أضراراً بالشرايين وهى عن طريق إضعاف جدر الوعاء الدموى وجعلها تتمدد. وهذا يمكن أن يؤدى إلى تكون انتفاخات تشبه البالون ويسمى أنورسما. وانتفاخات الأنورسما مثل البالون، تنفجر عندما تتعرض لزيادة كبيرة جدا فى الضغط، وتلك الانتفاخات تتكون بدرجة أكبر فى الشرايين الصغيرة للمخ أو العينين أو الكليتين أو فى الأوعية الدموية الأكبر

حجماً مثل الأورطى، وانفجار الانورسما فى الشرايين الصغيرة للعينين يمكن أن يؤدى إلى اضطراب بصرى وربما العمى.

٥- السكتات المخية أو الدماغية: ارتفاع ضغط الدم غير المعالج يمكن أن يؤدى إلى السكتات المخية عن طريق إحداث تصلب فى الشرايين التى تغذى المخ بالدم. والتضيق الناتج يمكن أن يقلل تدفق الدم ويحرم جزءاً من المخ من الأكسجين والعناصر الغذائية التى يحتاجها. وهذا يسمى السكتة المخية الاسكيمية. وارتفاع ضغط الدم يمكن أيضاً أن يسبب انفجار أوعية دموية فى المخ مما يسبب نزيفاً فى المخ، ويحدث النزيف عندما يكون ضغط الدم المرتفع قد أضعف جدر الشرايين فى المخ والسكتات الدماغية والاسكيمية وأنزفة المخ يمكن أن يسبب كل منهما فقداً مدمراً ومستديماً للنطق ارتفاع ضغط الدم المزمن يسبب انكماش نسيج المخ فى الأشخاص الذى تجاوزوا سن الخامسة والستين.

٦- أمراض أخرى تسبب تدهور الأضرار الناتجة عن ارتفاع ضغط الدم: إن الأضرار التى تصيب القلب والمخ وغير ذلك من الأعضاء. نتيجة لارتفاع ضغط الدم تكون أكثر قابلية للحدوث إذا كنت تعانى من حالات أخرى تؤثر على الجهاز القلبى الوعائى. وهذه العوامل الضارة تشمل مرض السكر وارتفاع مستويات الكولسترول أو وجود تاريخ عائلى لمرض بالقلب. إن تشخيص ضغط الدم المرتفع وعلاجه يكون أكثر ضرورة وإلحاحاً بصفة خاصة إذا كنت تعانى أيضاً من واحدة أو أكثر من تلك الحالات الأخرى.

أثر الحجامة على ارتفاع ضغط الدم:

مواضع الحجامة: ١/ ٥٥/ ٢/ ٣/ ١١/ ١٢/ ١٣/ ١٠١/ ٣٢/ ٦/ ٤٨/ ٩/ ١٠/ ٨/٧ ويمكن استبدال ٤٣، ٤٤ بدلاً من ٢، ٣.

قال رسول الله ﷺ : "احتجموا – لا يتبيغ الدم بأحدكم فيقتله" (١). هــذا الحــديث ينصح الرسول ﷺ بالاحتجام فإن تبيغ الدم يمكن ان يقتل وتبيغ الدم .. يعنى فى اللغة هيجانه ويعنى طبياً ارتفاع ضغط الدم أو ضغط الدم المرتفع ويعتبر ضغط الدم المرتفع الأولى هو النوع الأكثر شيوعاً وغير معروف أسبابه حتــى الآن. وكل المعروف عن الأسباب مجرد نظريات والحجامة تقــوم بإعــادة ترتيــب ميكانيكية الضغط المرتفع بالأليات التالية:

١- التخلص من الركود بالتخلص من الكرات الهرمة أكثر مما يساعد فــى تقليل الجهد على الدورة وبالتالى تصحيح الضغط المرتفع.

٢- بعد قطع الشعيرات الدقيقة يتوالد شعيرات أكثر مما يساعد فــى تقليــل الجهد على الدورة الدموية.

٣- تنشيط الكلى مما يساعد على تصحيح الدورة الهرمونية التى يمكــن أن تؤدى لضغط دم مرتفع.

٤- تقليل الالتصاقات بالأوعية الدموية المسببة لتصلب الشرايين.

٥- سحب الكتل الأكبر من التجمعات الدموية إلى الأطراف والتخلص منها وبالتالى تقليل الجهد على القلب أيضاً.

٦- تعمل الحجامة على تهدئة الجهاز العصبى السمبثاوى (Sympathetic nervous system) والذى تؤدى استثارته إلى إفراز الإنــزيم الــذى يعمل علــى انقبــاض الأوعيــة الدمويــة (Renin—angiotensin system) فيقل الضغط بعد تهدئة هذا الجهاز وخفض نشاطه.

---

(١) كنز العمال (٢٨١٢٦) والحديث أخرجه الطبرانى فى المعجم الكبير (٧١/١١) ومثله عند الحاكم فى المستدرك (٢١٢/٤)، وابن حبان (٢٢٨/٢)، وابن ماجة (٣٤٨٦) وصــحيح ابــن ماجة للألبانى (٢٨٠٨).

٧- تعمل الحجامة على خفض الدم السارى فى الأوعية الدموية فيقل ضغط الدم.

٨- تعمل الحجامة على ضبط نسبة هرمون الألدوستيرون مما يؤدى إلى ضبط ضغط الدم.

٩- تعمل مادة (No) على اتساع الأوعية الدموية (Vasodilatation) مما يؤدى إلى انخفاض ضغط الدم.

١٠- وجد أن نسبة أملاح الصوديوم اعتدلت بعد عمل الحجامة مما يؤدى إلى ضبط ضغط الدم.

١١- تعمل الحجامة عن طريق النيتريك أكسيد على توصيل الغذاء والدم اللازم إلى خلايا وطبقات الشرايين والأوردة فتعمل على تقويتها وزيادة مرونتها فيقل ضغط الدوم ويشفى المريض بإذن الله.

١٢- تعمل الحجامة على تنشيط المستقبلات الحسية الخاصة بانقباض وانبساط الأوعية الدموية (baroreceptors) فتستجيب الأوعية الدموية للمثيرات المخلفة وتزداد حساسيتها لأسباب ارتفاع ضغط الدم.

نصائح وإرشادات هامة يجب على المريض إتباعها:

١- يجب ألا يزيد ضغط عن ١٣٩/٨٩ مم زئبق فى أى حال من الأحوال. أما إذا كنت تعانى من مرض السكر فيجب ألا يزيد ضغطك عن ١٢٩/٨٤ مم زئبق وفى حالات وجود زلال البول بكميات كبيرة نتيجة مضاعفات مرض السكر يجب ألا يزيد ضغطك عن ١٢٤/٧٤ مم زئبق.

٢- لا تأخذ نصيحة من شخص غير مؤهل أو ليس مختصا.

٣- علاقتك مع طبيبك:

- يجب أن تشارك طبيبك وتساعده على العناية بك وعلاجك.
- فى بداية الأمر سيكون الأمر صعباً بعض الشئ عندما تغير من عاداتك اليومية لإدخال البرنامج العلاجى.
- سيقوم الطبيب بالاستفادة من زيارتك لكى يتابع تطور حالتك وللتأكيد من أن قلبك يعمل بطريقة فعالة.

نظم الغذاء:

١- الإقلال من ملح الصوديوم فى نظامك الغذائى:

لذا يجب عليك مراعاة الآتى:

- الإقلال من استخدام ملح الطعام.
- الإقلال من استخدام الأغذية المحفوظة (لاحتوائها على نسب عالية من الصوديوم كمادة حافظة).
- الابتعاد عن الوجبات الخفيفة كثيرة الملح مثل الشيبس والبسكويت المملح والمكسرات المملحة والبسطرمة.
- تجنب تناول الوجبات السريعة "Fast food" لأن كثير منها يحتوى على نسبة عالية من الصوديوم.
- تجنب أية مصادر للملح مثل الجبنة الرومى والزيتون والمخل والأسماك المحفوظة.
- قراءة الورقة الملصوقة بالأطعمة المختلفة الموجودة بالأسواق للتأكد من نسبة الصوديوم فيها.
- الإقلال من السكر والحلويات لأن ذلك يؤدى إلى زيادة الوزن.
- الكربوهيدرات يسمح بتناولها بحرية خاصة الكربوهيدرات سهلة الهضم.

- الامتناع عن الأطعمة الغنية بالكولسترول مثل: اللحم الأحمر – اللحوم السمينة مثل الضأن والمخ والكبدة والكلاوى والسجق والهمبورجر – صفار البيض – البط والأوز والحمام وجلد الطيور – المكرونة المجهزة بالبيض واللبن أو المواد الدسمة الأخرى كالباشمل – الزبد والسمن والقشدة والألبان الدسمة والآيس كريم والجبن الدسم – الجمبرى والاستكوزا والأسماك عالية الدهون مثل الثعابين والقراميط.
- الإكثار من تناول زيوت الأسماك متعددة التشبع " Polyunsaturated Fish Oil" أو التعود على تناول عدد ثلاث وجبات أو أكثر من الأسماك بانتظام كل أسبوع. استخدام زيت الذرة أو زيت عباد الشمس أو زيت الزيتون فى الطعام والامتناع عن المسبكات والدهون والأكلات الدسمة والمكسرات.

٢- الإكثار من تناول الأطعمة الغنية بالألياف مثل الخضروات والفاكهة الطازجة.

٣- الامتناع عن المشروبات الغازية ذات السكر العالى.

٤- الإقلال من الشاى والكاكاو والقهوة والنسكافية – ويمكن تناول النوعيات الخالية من الكافيين.

٥- الامتناع عن المشروبات الكحولية بمختلف أنواعها فالكحول يساعد على ارتفاع ضغط الدم وهى محرمة شرعاً فى الأصل.

٦- يلزم إعطاء وجبة تحتوى على ٥٠ جم من البروتين للمحافظة على التغذية المناسبة، وفى الحالات الشديدة من ارتفاع الضغط يجب تقليل كمية البروتينات إلى ٢٠ جم يومياً كإجراء مؤقت.

٧- ليس من الضرورى الحد من تناول السوائل طالما كان تدفق البول طبيعيا.

التدخين:

يجب الامتناع عن التدخين بمختلف أنواعه:

١- إذا كنت مدخنا فيجب أن تقلع فوراً عن التدخين.

٢- التدخين مرتبط ارتباط مباشر بحدوث أزمات القلب والصدمات الدماغية.

٣- التدخين يحد من كمية الأكسجين فى الدم ويتسبب أيضاً فى تقلص الأوعية الدموية مما يقلل من كمية الدم التى تصل إلى عضلة القلب.

٤- التدخين يضر بالرئتين.

زيادة الوزن - السمنة:

١- مشاكل السمنة تتلخص فى الآتى:

- السمنة تساعد على ارتفاع ضغط الدم كما أنها تجعل القلب يعمل بصورة أشد.
- السمنة تساعد على ارتفاع نسبة الكولسترول فى الدم.
- السمنة تساعد على حدوث مرض السكر.

٢- يجب الإنقاص من وزن الجسم إلى الوزن الطبيعى إذا ما كان المريض بدينا، وذلك بإتباع النظام الغذائى الخاص بالسمنة مع مراعاة احتياجات الجسم اليومية من العناصر الغذائية الهامة.

- قلل من نسبة الدهون فى نظام غذائك.

- أكثر من الخضروات والفواكه الطازجة.
- قم بممارسة التمرينات الرياضية حسب إرشادات الطبيب.
- قم بمتابعة وزنك باستمرار.

ممارسة التمرينات الرياضية:

١- إن القلب عبارة عن عضلة فهى تحتاج إلى تمرينات لتجعلها قوية وتعمل بكفاءة.

٢- تؤثر التمرينات الرياضية بصورة إيجابية على معدلات الكولسترول بالدم.

٣- تساعد التمرينات الرياضية على إقلال الوزن وعلاج السمنة.

٤- إن التمرينات الرياضية تساعد على خفض ضغط الدم ولكن لن تكون هذه التمرينات مجدية إلا إذا كانت تمارس بصورة منتظمة.

٥- مارس التمرينات الرياضية حوالى نصف ساعة أو أكثرفى اليوم لمدة ثلاثة أيام على الأقل أسبوعياً حتى تساعد على خفض ضغط الدم ومعدلات الكولسترول فى الدم.

٦- إن أفضل رياضة للقلب هى المشى بانتظام يومياً لمدة ساعة على الأقل فى جو مناسب.

٧- يجب تجنب الرياضات العنيفة وخاصة رفع الأثقال.

٨- استشر طبيبك عن نوعية وحجم التمرينات الصحية لك.

مرضى السكرى (Diabetes Mellitus)

فى البداية يجب أن نلقى الضوء على غدة البنكرياس وهرموناته ثم كيف يحدث مرض السكرى؟

أولاً: ما هو البنكرياس؟

عبارة عن غدة ملساء ناعمة، داخلية الإفراز (صماء) وخارجية الإفراز، فهى خارجية الإفراز لأنها تفرز عصارة هاضمة تحتوى على إنزيمات (خمائر) وأملاح معدنية، وهى داخلية الإفراز (صماء: لأنها تفرز هرمونات الأنسولين والجلوكاجون).

يقع البنكرياس فى تجويف البطن عند مستوى الفقرة القطنية الأولى أو الثانية، وهى فى وضع أعمق من المعدة، فيقع خلفها، يبلغ طوله حوالى ١٥سم، ووزنه حوالى ٧٠جراماً. ويبدو سطحه الخارجى مقسما إلى أجزاء صغيرة، وقطره يختلف من جزء إلى أخر، فيتدرج من رأس كبير إلى ذنب صغير. ويقسم إلى أربعة أجزاء هى:

١- الرأس:

وهى أكبر جزء فى البنكرياس، دائرى الشكل، يقع داخل حذوة الفرس العفجية، ويمتد يساراً إلى الخلف من الأوعية المساريقية العليا، وأعلى من الوريد الأجوف السفلى، والأوردة الكلوية اليمنى واليسرى، وغالباً ما يظهر عليه أثر الجزء الأخير عليه من القناة الصفراوية العامة.

٢- العنق:

وهو أضيق جزء فى البنكرياس، ويربط بين رأس البنكرياس وجسمه، ويقع أمام بداية الوريد البابى، وبداية تفرع الشريان المساريقى العلوى من الأبهر.

٣- الجسم:

وهو الجزء الأوسط من البنكرياس، يتجه للأعلى واليسار والوسطى، ويبدو مثل مثلث الشكل فى مقطع عرضى.

٤- الذيل:

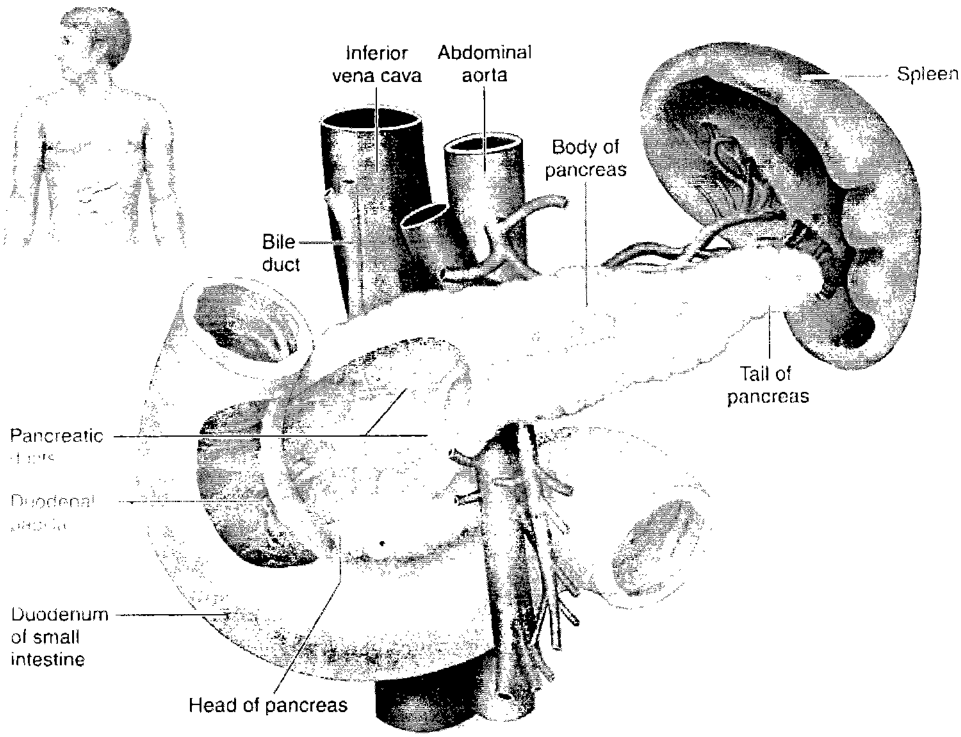
وهو جزء ضيق فى نهاية الغدة، يتجه لليسار ليلامس سرة (مدخل) الطحال. يفرز البنكرياس عصارته الهاضمة بواسطة قنوات رئيسية وفرعية، تتحد فيما بينها لتشكل قناتين: القناة الرئيسية، القناة الفرعية.

أ- القناة الرئيسية:

تبدأ من ذنب البنكرياس، وتعبر الغدة البنكرياسية بشكل طولى، تسير نحو اليمين، وتستقبل أثناء سيرها عدداً كبيراً من القنوات الصغيرة التى هى عبارة عن روافد صغيرة تزود القناة الأصلية بالعصارة الهاضمة، وتدعى قناة فيرسونغ Wirsung، وهى تصب فى الجزء الثانى من الاثنى عشر بعد أن تتحد مع القناة الصفراوية العامة مكونة أمبولة فاتر Vater، إلى الأعلى من حلمة الاثنى عشر وقبيل صمام أودى Oddi الذى ينظم عملية دخول العصارة للاثنى عشر، ويكون مغلقاً خارج وجبات الطعام، ويفتح أثناء الأكل والهضم.

ب- القناة الفرعية:

وتعرف باسم قناة سانتورينى Santorini التى تنقل الإفرازات من رأس البنكرياس، وغالباً ما تتفاغر مع القناة الرئيسية، أو تصب بشكل مستقل فوق مصب القناة الرئيسية.



٢- هرمون البنكرياس:

يفرز البنكرياس هرمون الأنسلوين والجلوكاجون:

يعتبر هرمون الأنسلوين هرمون بروتينى ينتج بواسطة خلايا بيتـا (β) الموجودة فى جزر لانجرهانز بالبنكرياس، وهو المسئول عن استهلاك وخفض مستوى الجلوكوز (السكر) فى الدم، ولذلك يتم تحديد مستواه ومستوى ما قبـل الأنسولين (Proinsulin) وأجزاءه (C-Petide) فى مرض البـول الـسكرى (Diabetes Mellitus) ويتم إعطاء هرمون الأنسولين عند نقصه عن طريـق حقنه بالدم وليس عن طريق الفم لأنه بروتين من السهل تحطيمه فى المعدة.

تعتمد عملية إفراز هرمون الأنسولين اعتمـاداً كليـا علـى مـستوى الجلوكوز فى الدم، فإذا كان مستوى الجلوكوز فى الدم عالياً فـإن إفـراز هـذا

الهرمون يزداد، أى أن هناك تناسباً طرديا، وتعتمد عملية إفرازه واستجابة خلايا البنكرياس على أيونات (Ca++) ودخولها إلى البنكرياس.

وظائف الأنسولين:

للأنسولين وظائف عديدة منها:

- التمثيل الغذائى للسكريات.
- التأثير على العديد من العمليات الأيضية وعلى الخلايا الهدف (وهى الخلايا التى يؤثر عليها هرمون الأنسولين) والخلايا الهدف هى:
  - خلايا الكبد.
  - خلايا العضلات.
  - الخلايا الدهنية.

يتراوح المستوى الطبيعى لـ هرمون الأنسولين ما بين ٢-٢٥ وحدة دولية/لتر)

يتراوح مستوى ما قبل الأنسولين ما بين ٠,٠٥-٠,٥ نانوجرام/ملليرت).

يتراوح مستوى (C-peptide) ما بين (١-٤ نانو جرام/ملليتر).

الجلوكوز:

هو السكر الرئيسى فى دم الإنسان وهو مصدر للطاقة لجميع أنسجة الجسم.

إن النسبة الطبيعية لـ الجلوكوز فى الدم تتراوح ما بين ٧٠-١١٠ مجم لكل ١٠٠ ملليتر دم بشرط أن يكون الإنسان صائما لفترة ٨-١٢ ساعة، وهذه النسبة ترتفع إلى ١٢٠-١٥٠ مجم لكل ١٠٠ ملليتر دم بعد وجبة مواد كربوهيدرايتة وهذا ما يسمى بالإرتفاع الفسيولوجى لسكر الدم

(Physiological Hyperglycaemia) وهذا الارتفاع لا يلبث أن يعود إلى النسبة الطبيعية للصائم بعد ساعتين إلى ثلاث ساعات بعد الأكل.

وأثناء الصيام لفترة طولية (١٢-١٨) ساعة ينخفض مستوى السكر فى الدم إلى ٦٠-٧٠ مجم كل ١٠٠ ملليتر دم، وتسمى هذه الحالة بـ الانخفاض الفسيولوجى للسكر فى الدم (Physiological Hypoglycaemia).

ينظم مستوى الجلوكوز بالدم بوجود توازن بين عمل هرمون الأنسولين (Insulin) من جهة وعمل الهرمونات المضادة للأنسولين (Anti-Insulin) من جهة أخرى. وهذه الهرمونات المضادة هى الجلوكاجون (Glucagon) والأدرينالين (Adrenaline) والجلوكو كورتيزول (Glucocorticoid) وهرمون النمو (Growth Hormone) وأخيراً الثيروكسين (Thyroxine).

حيث يؤدى عمل هرمون الأنسولين إلى فخض مستوى السكر فى الدم، بينما يؤدى عمل الهرمونات المضادة إلى ارتفاع مستوى السكر فى الدم.

ولذلك لابد أن يكون هناك توازن بين عمل كل منهم حتى يحتفظ الدم بالتركيز الطبيعى للسكر.

عموما فإن ارتفاع أو انخفاض مستوى السكر بالدم هى شواهد (أعراض) غير واضحة لحدوث عملية التمثيل الغذائى الغير طبيعى للجلوكوز.

٣- مرضى البول السكرى (Diabetes Mellitus)

هو مرض يتميز بارتفاع مستوى الجلوكوز بالدم وتواجده فى البول وتعدد مرات التبول والجوع المتكرر والعطش الكثير، وكما سبق ذكره فإن من أهم أسباب مرض البول السكرى هو نقص المعدل بين هرمون الأنسولين والهرمونات المضادة للأنسولين.

وهناك نوعان من مرض البول السكرى:

(١) مرض البول السكرى المعتمد فى علاجه علـى الأنسولين (Insulin Dependent Diabetes Mellitus) وتختصر بـ (IDDM):

ويسمى أيضا بالنوع الأول من مرض السكر (Type I) وعادة يحدث فى سن ما قبل ٣٠-٤٠ سنة، ومريض السكر من هذا النوع عادة يكون نحيفاً ومستوى الأنسولين بالدم يكاد يكون منعدماً، ويعالج فقط بحقن الأنسولين ولذلك يسمى (IDDM)، وهذا النوع يمكن أن يكون وراثياً.

(٢) مرض البول السكرى الذى لا يعتمد فى علاجه على الأنسولين (Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus) وتختصر بـ (NIDDM):

ويسمى بالنوع الثانى من مرض السكر (Type II) وهو أبسط من النوع الأول ويحدث عادة بعد سن الأربعين، ويتميز مريض هذا النوع بالسمنة، ويوجد عنده أنسولين ولكن لا يفرز بكمية كافية من البنكرياس ولا يستفاد منه لأن هناك نقص فى مستقبلات الأنسولين فى الأنسجة، وأيضا هناك مقاومة للأنسولين.

وعادة يعالج بالأقراص المخفضة للسكر فى الدم والتى تساعد على إفراز الأنسولين الموجود بالبنكرياس.

ويتميز مريض البول السكرى بخلل فى التمثيل الغذائى للمواد الكربوهيدراتية والدهنية وفقدان الإتزان بين الماء والأملاح مما يؤثر على المدى الطويل (لعدة سنوات) على معظم أعضاء الجسم خاصة الجهاز العصبى والكلى والعين.

أثر الحجامة على مرض السكر:

مواضع الحجامة: ١/ ٥٥/ ٦/ ٧/ ٨/ ٢٢/ ٢٣/ ٢٤/ ٢٥/ ١٢٠/ ٤٩

وينصح بعد إجراء الحجامة بتطهير المكان ووضع بعض مراهم المضادات الحيوية ويجب أن يكون التشريط فى شكل وخز بالمشرط وليس تشريطاً عادياً حتى يتم التئام الجروح سريعاً.

حيث تعمل الحجامة على الآتى:

١- زيادة الدورة الدموية فى القناة الهضمية تزيد من تنبيه وإفراز هرمون الانكريتين (Incretin) ويمكن توضيح تأثيره فى الآتى:

انكريتين (Incretin) عبارة عن نوع من هرمونات الببتيدية Peptide Hormones تفرز من القناة الهضمية بعد ابتلاع وجبة غذائية وتزيد من حفز إفراز الأنسولين المعتمد على الجلوكوز (السكر). وهرمونات انكريتين الرئيسية التى تم تحديدها حتى الآن هى:

الببتيد شبيه الجلوكاجون-١ (GLP-١) Gucagon-like peptide-١

والببتيد المعتمد على الجلوكوز المفرز للأنسولين و Glucose-Dependent Insulinotropic Petide (GIP)

تأثير وعمل انكريتين:

- كلاهما يحفز إفراز الأنسولين بطريقة تعتمد على مستوى السكر (الجلوكوز) فى الدم ويحسنان نسخ مورثات الأنسولين وإنتاجه، علاوة على ذلك، أظهرت دراسات سابقة بأنهما يزيدان من كتلة خلايا بيتا فى البنكرياس عن طريق تنشيط تكاثرها وكبت استماتتها (موتها) فبالتالى تنشط وتزيد هذه الخلايا المسئولة عن إنتاج وإفراز الأنسولين.

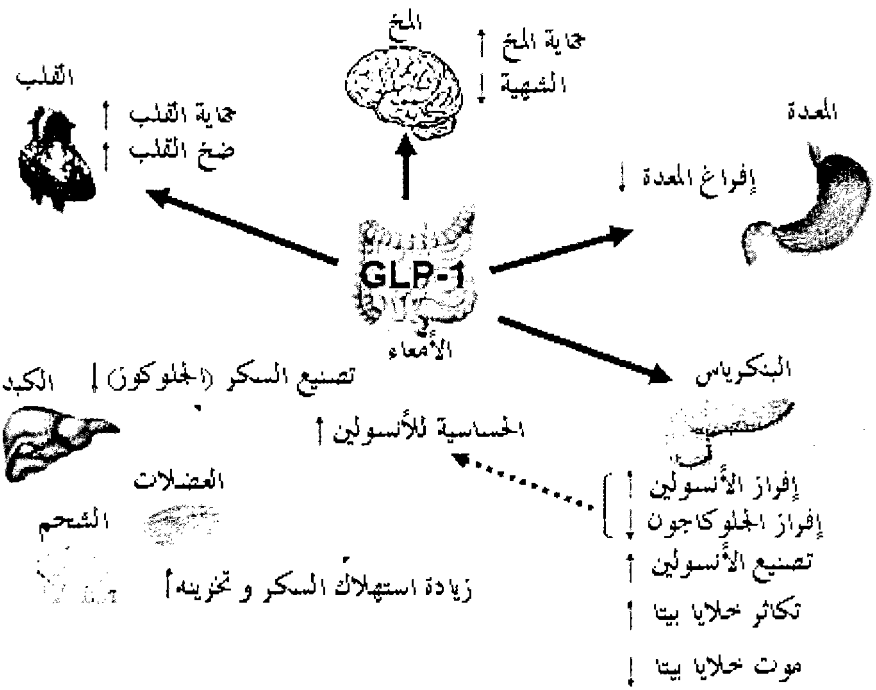
- تحفيز مستقبلات Glp-١ يزيد من إفراز الأنسولين ويمنع إفراز هرمون الجلوكاجون الذى يزيد من إنتاج الكبد للسكر (الجلوكوز).
- تحفيز مستقبلات Glp-١ يقوم بتحسين حساسية الأنسجة للأنسولين مما يعنى دخول أفضل للسكر فيها مما يقلل من مستويات السكر أثناء الصوم وبعد الأكل فى الدم فى مرضى السكرى.
- Glp-١ أيضا تنشط مناطق فى الجهاز العصبى المركزى تتحكم فى الشهية مما يؤدى إلى تثبيط الشهية، والدراسات الطويلة الأجل بأخذ دواء محفز لمستقبلات Glp-١ أظهرت بأنها تثبط الشهية وتقلل من وزن الجسم فى مرضى السكرى.
- فى الآونة الأخيرة، مع نماذج حيوانية، تشير الدراسات إلى أن محفزات مستقبلات Glp-١ يمكن أيضاً أن تعزز تصريف الجلوكوز فى الأنسجة المحيطية المستقل عن الأنسولين، أى تحفز دخول السكر فى الأنسجة من دون مساعدة الأنسولين.
- بالإضافة إلى ما ذكره من دوره فى السيطرة على السكر، فإن جميع محفزات مستقبلات Glp-١ تلعب دور وقائى (حماية) من آثار الأذية فى القلب والجهاز العصبى عقب إصابة تجريبية. انظر الرسم التوضيحى لذلك.

٢- تؤدى أيضا مادة (No) نيتريك أكسيد التى تفرز مع تشريط الحجامة إلى تنشيط الدورة الدموية فى البنكرياس وتؤدى أيضاً إلى ضبط معدل الأنسولين.

٣- تعمل قوة الشفط الناتجة عن الحجامة على إخراج الفضلات المعوية من الدورة البابية (Portal circulation) فى الكبد مما يزيد من التمثيل الغذائى (Metabolism) داخل الكبد فتقل نسبة السكر.

٤- تعمل قوة الشفط الناتجة عن الحجامة على إخراج أحماض (Hexosamines) من العضلات والنسيج الدهنى تحت الجلد مما يسمح للأنسولين بالارتباط بمستقبلاته وزيادة حساسية المستقبلات له مما يقلل من نسبة السكر.

٥- تعمل الحجامة على تنشيط الدورة الدموية فى العضلات مما يزيد من معدل التمثيل الغذائى ويزيد استهلاك العضلات للجلوكوز وتزيد حساسية المستقبلات للأنسولين مما يساعد فى تقليل السكر وهذا بالضبط هو تأثير التمارين على نسبة السكر فى الدم.



نصائح مهمة للمصاب بمرض السكرى:

١- وعى المريض لحقيقة مرض السكر هو أساس العلاج.

٢- إن اتباع الحمية الغذائية القيام بالرياضة الجسمانية أهم دواء.

٣- يجب أن يسعى المريض إلى الوصول إلى الوزن المثالى تدريجياً الذى يحسب بطريقة تقريبية كالتالى (طول القامة بالسنتيمتر يطرح منها ١٠٣ كجم للرجال أو ١٠٥ كجم للنساء) والطبيب هو الذى يحدد الوزن المثالى للمريض بحسب العمر، الجنس، الطول، الوزن، طبيعة العمل، نوع مرض السكر.

٤- إن المشى يومياً نصف ساعة مرتين أو استعمال الدراجة الثابتة فى المنزل أو القيام بحركات جسمانية ربع ساعة مرتين باليوم من غير إجهاد يساعد فى خفض نسبة السكر فى الدم.

٥- يفضل أخذ كأس كبير من الماء قبل الطعام أو شرب لتر ونصف من الماء يومياً.

٦- يجب وزن الجسم وتسجيله أسبوعياً لمراقبة الوزن، ويجب أن يكون الأكل فى أوقات محددة وحسب نظام الوجبات اليومية دون اضطراب.

٧- يجب الإكثار من المواد التى تكثر فيها الألياف (الخضروات).

٨- المداومة على تحليل السكر فى الدم والبول على الأقل مرة كل شهر. تحليل سكر للصائم، ثم تحليل سكر بعد ساعتين من الأكل كذلك تحليل السكر فى البول.

تحليل سكر الصائم (Fasting Blood Glucose):

يجرى هذا التحليل على المريض بحث يكون صائماً من ٨-١٢ ساعة. علما أن المستوى الطبيعي للسكر فى الدم يتروواح من ٧٠-١١٠ مجم لكل ١٠٠ ملليتر دم، فإذا زادت النسبة عن ١٢٠ فهذا مؤشر لحدوث الإصابة بالسكر فى المستقبل، وإذا تجاوزت ١٣٠ فهذا يعتبر مريضاً بالسكر، ويتم التأكد من ذلك بإعادة التحليل لفترتين أو ٣ فترات متتابعة على الأقل بفاصل أسبوع بين كل قياس.

تحليل السكر بعد ساعتين من الأكل (Post Prandial Blood Glucose)

يتم هذا التحليل على المريض بعد وجبة طبيعية (أو ٧٥ جرام جلوكوز) ثم نقيس له السكر فى الدم بعد ساعتين من الأكل، وفائدة هذا التحليل أنه يعطينا فكرة عن مستقبل حدوث مرض السكر عن هذا المريض وهل سيحتاج إلى تحليل منحى السكر أو لا.

فإذا تجاوزت النسبة ١٤٠ مجم بعد ساعتين من الأكل فهذا يدل على أن هناك خللا فى عودة السكر إلى مستواه الطبيعي.

٩- ينتج أحياناً من ارتفاع وانخفاض مستوى السكر بالدم ما يسمى بـ "غيبوبة السكر" ويمكن أن نفرق بين النوعين الآتيين:

أ- غيبوبة ارتفاع السكر (Hyperglycaemic Coma):

وهى حالة يفقد فيها الإنسان وعيه نتيجة ارتفاع السكر وأسبابها هى إهمال علاج السكر خاصة النوع الأول منه.

أما أعراض غيبوبة السكر فتشمل:

١- زيادة معدل التنفس.

٢- رائحة الأسيتون (الذى تشبه رائحته الكحول) بالفم.

٣- النبض يكون سريعاً وضعيفاً جداً.

٤- الجلد يكون جافاً واللسان كذلك.

ومن التحاليل يتبين وجود ارتفاع شديد للسكر بالدم ووجوده أيضاً بالبول ونجد أجسام كيتونيه (Ketones Bodies) (عبارة عن مركبات كحولية سامة تنتج عن تخمر السكر) فى البول.

وينصح الأطباء مريض السكر تنظيم علاج السكر والالتزام بالحمية فى الوجبات الغذائية اليومية لعدم تكرار مثل هذه الغيبوبة مستقبلا.

ب- غيبوبة انخفاض السكر (Hypoglycaemic Coma):

تحدث دائما مع الاستعمال السئ للأدوية المخفضة للسكر، مع إهمال بعض الوجبات، مما يؤدى إلى انخفاض نسبة مستوى السكر بالدم عن ٦٠ مجم لكل ١٠٠ مللتير فى الدم، مؤدياً إلى الغيبوبة لأن المخ قد تعود على نسبة عالية من السكر.

أعراضها هى:

١- معدل التنفس الطبيعى.

٢- رائحة الفم طبيعية.

٣- النبض سريع وقوى.

٤- الجلد يكون مبتلاً نظراً للعرق الشديد.

وفى التحاليل يتبين انخفاض مستوى السكر بالدم، وعدم وجوده فى البول وتواجد اجسام كيتونيه بالبول.

وينصح الأطباء فى حدوث مثل هذه الغيبوبة بتناول أى مادة سكرية مثل قوالب السكر، مع الاستعمال السليم لحقن الأنسولين، وأقراص علاج مرض السكر ، وعدم أهمال الوجبات اليومية المنظمة حتى لا تتكرر مثل هذه الغيبوبة والتى تعتبر أخطر من سابقتها لأنها قد تؤثر على خلايا المخ (إذا استمرت أكثر من ٢٤ ساعة) التى تعتمد على الجلوكوز كمصدر رئيسى للطاقة.

الفصل العاشر

تأثير الحجامة على أمراض القلب

قصور الشريان التاجى

(Coronary artery insufficiency)

القلب والأوعية الدموية Heart & Blood Vessels

١- القلب (Heart):

قلب الإنسان هو عضو رائع ومدهش فى تكوينه وعمله يقوم بضخ الأكسجين، والدم الغنى بالعناصر الغذائية إلى جميع أجزاء الجسم من أجل استمرارية الحياة شكله يشبه حبه الكمثرى المقلوبة، هذه المضخة العضلية القوية بحجم قبضة اليد، تقوم بضخ ٦٧ لتر من الدم كل دقيقة، وعندما ينقبض القلب فإنه يضخ الدم خلال نظام الأوعية الدموية "الدورة الدموية" هذه الأوعية هى أنابيب مطاطية عضلية ليفية تسمح بمرور الدم إلى كافة أجزاء الجسم، ويعتبر الدم هاماً وأساسياً، فبالإضافة إلى قيامة بحمل الأكسجين، والعناصر الغذائية إلى أنسجة الدم، فهو يحمل أيضا ثانى أكسيد الكربون والفضلات الأخرى من الأنسجة إلى خارج جهاز الإخراج لطرحها مع البول، والدم ضرورى لاستمرارية الحياة، ولدعم صحة جميع أنسجة وأجهزة وأعضاء الجسم.

يشتمل القلب على أربع حجرات داخلية، وينقسم إلى جزء يمين، وجزء يسار، ويفصل بينهما جدار عضلى يسمى الحاجز Septum، وهذان الجزءان اليمين واليسار ينقسمان أيضاً إلى حجرتين علويتين يسميان الأذينين Atria وتستقبل الدم من الأوردة والحجرتان السفليتان يسميان البطينين (Ventricles) وهما اللتان تضخان الدم داخل الشرايين ويعمل الأذينان، والبطينان معاً فى الانقباض والانبساط لدفع الدم خارج القلب، ولدى خروج الدم من كل غرفة فى القلب، فإنه يمر من خلال صمام وهناك أربعة صمامات داخل القلب: الصمام التاجى (الإكليلى) Mitral Valve الصمام الثلاثى الشرفات Tricuspid Valve الصمام الأورطى Aortic Valve الصمام الرئوى Pulmonic Valve، والصمام ثلاثى الشرفات، والصمام التاجى يقعان بين الأذينين،

والبطينين، أما الصمام الأورطى، والصمام الرئوى يقعان بين البطينين والأوعية الدموية الرئيسية التى تخرج من القلب.

إن صمامات القلب تعمل باتجاه واحد، وتمنع الدم من العودة فى الاتجاه الخاطئ المعاكس، وكل صمام له مجموعة من الأجنحة (الشرفات)، الصمام التاجى له شرفتان، وللصمامات الأخرى ثلاث شرفات، وتثبت كل شرفة بحلقة داعمة من نسيج ليفى قوى تساعد على سلامة الصمام، كما أن شرفات الصمام التاجى، والصمام الثلاثى الشرفات مدعمة أيضا بخيوط ليفية قوية تسمى أوتار القلب.

الأوعية الدموية Blood Vessels:

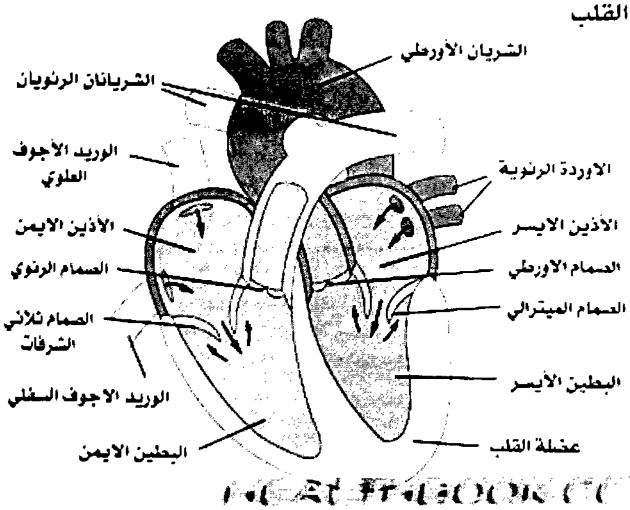
هناك ثلاثة أنواع من الأوعية الدموية Blood Vessels، الشرايين Arteries وتبدأ بشريان الأورطى Aorta أكبر شريان يغادر القلب، وتحمل الشرايين الدم الغنى بالأكسجين من القلب إلى جميع أنسجة الجسم، والشعيرات الدموية Capillaries هى أوعية صغيرة ورفيعة تتصل بالشرايين والأوردة، أما النوع الثالث فهى الأوردة Veins، وهى التى تعود حاملة الدم الخالى من الأكسجين إلى القلب، ويعتبر الوريد الأبهر العلوى، والسفلى أكبر الأوردة.

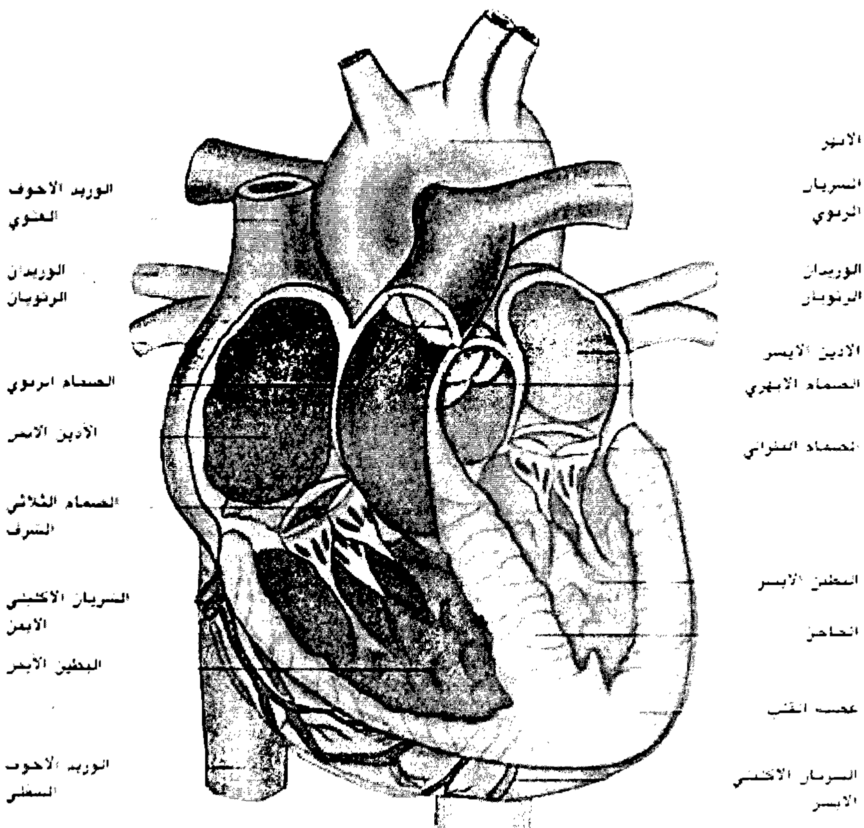
شبكة أسطورية:

وشبكة هذا النظام الواسع للأوعية الدموية من الشرايين، والأوردة، والشعيرات الدموية، يتعدى طولها ٦٠,٠٠٠ ميل، وهذا يزيد عن ضعف محيط الكرة الأرضية، يقع القلب تحت القفص الصدرى، على الجهة اليسرى من عظمة القص وبين الرئتين.

إن الأوعية الدموية التى تدخل القلب هى الأورطى، والوريد الأبهر العلوى Superior vena cava والشرايين التاجية conronary Arteries.

القلب


الشريان الأورطي
الشريانان الرئويان
الوريد الأجوف العلوي
الأوردة الرئوية
الأذين الأيمن
الأذين الأيسر
الصمام الرئوي
الصمام الأورطي
الصمام ثلاثي الشرفات
الصمام الميترالي
الوريد الأجوف السفلي
البطين الأيسر
البطين الأيمن
عضلة القلب


الأبهر
الشريان الرئوي
الوريد الأجوف العلوي
الوريدان الرئويان
الوريدان الرئويان
الأذين الأيسر
الصمام الأبهري
الصمام الرئوي
الأذين الأيمن
الصمام التاجي
الصمام الثلاثي الشرف
الشريان الإكليلي الأيمن
البطين الأيسر
الحاجز
البطين الأيمن
عضلة القلب
الوريد الأجوف السفلي
الشريان الإكليلي الأيسر

يخفق القلب ١٠٠٠٠٠ خفقة فى اليوم وله أداة ناظمة تسمى العقدة الجيبية الأذنية Sinoatrial node توجد فى الأذين الأيمن.

تتولد إشارات كهربائية من هذه العقدة وتنتشر فى البداية فى الأذينين، مسببة انقباضها ودفع الدم إلى البطينين. وبعد فترة تأخر قصيرة تسمح بامتلاء البطينين اللذين ينقبضان ويضخان الدم إلى الجسم والرئتين.

تعانى هذه الناظمة Pacemaker أحياناً من خلل وظيفى يجعل القلب يخفق بشكل أبطأ أو أسرع مما ينبغى.

ضخ الدم:

يعمل القلب كمضخة، ورغم أنه لا يزيد حجمه عن قبضة اليد فهو يتمتع بقوة ودرجة تحمل ملحوظتين والقلب عضو عضلى يتألف من أربع حجرات أو غرف.

إذ يدخل الدم الذى استنزف من الأكسجين (الدم الغير مؤكسج) وهو العائد من أوردة الجسم إلى الغرفة العليا على الجانب الأيمن من القلب وتسمى (بالأذين الأيمن).

ويصب فى الغرف السفلى منه (وتسمى البطين الأيمن) حيث يتم ضخها خلال الشريان الرئوى إلى الرئتين.

وأثناء مرور الدم خلال الرئتين فإنه يأخذ أكسجين جديداً ويتخلص من النافية (التى تسمى ثانى أكسيد الكربون) ثم يعود هذا الدم المؤكسج من الرئتين خلال الأوردة الرئوية، ويدخل الغرفة العليا من الجهة اليسرى من القلب و(تسمى البطين الأيسر) ويتم ضخه إلى جميع أجزاء الجسم من خلال الشريان الأورطى. أو ما يسمى الوتين أو الأبهر Aorta وهو أضخم شريان بالجسم.

وفى كل دقيقة يقوم البطينان معاً بضخ ما يساوى ٥ كوارتات (أى حوالى ٥ لترات) من الدم خلال الجسم.

ويتحرك الدم فى حوالى ٦٠ ألف ميل من الأوعية الدموية ليصل إلى جميع أنسجة الجسم وقلبك يضخ طوال الوقت، سواء كنت نائماً أو مستيقظاً.

ضغط القلب:

ضغط الدم – كما ذكرنا سابقاً – هو القوة أو الضغط الموجود فى الشرايين أثناء دفع الدم فيها إلى أجزاء الجسم ويتم تسجيل الضغط على هيئة مقياسين:

الانقباضى: Systolic وهو الضغط فى الشرايين خلال مرحلة انقباض القلب (الرقم الأعلى).

الانبساطى: Diastolic وهو الضغط فى الشرايين عند ارتخاء (انبساط) القلب بين النبضات (الرقم الأصغر) وضغط الدم الطبيعى للبالغين أثناء فترات الراحة والاسترخاء حوالى ١٢٠/٨٠.

ويمكن أن يرتفع الضغط أو ينخفض، ويعتمد ذلك على السن، وحالة القلب والانفعالات والنشاط والأدوية التى يتناولها الشخص.

قصور الشريان التاجى (Coronary artery insufficiency)

الشرايين التاجية (الإكليلية)

سميت بالتاجية لأنها تلتف حول القلب مثل التاج أو الإكليل حول الرأس يتفرع الشريانان التاجيان الأيمن والأيسر من الشريان الأورطى.

يرسل الأورطى (وهى أكبر شريان بالجسم) الدم إلى الشريان التاجى الرئيسى الأيسر، ويتفرع هذا الوعاء (أى الشريان التاجى الأيسر) إلى فرعين هما الشريان الأمامى الهابط والشريان الدائرى.

وهذان الفرعان يحملان الدم إلى الأجزاء الأمامية والجانبية والخلفية من القلب، أما الشريان التاجى الأيمن فهو وعاء آخر يتفرع من الشريان الأورطى ويغذى الجانب الأيمن والجزء السفلى من القلب.

كيف ينشأ المرض:

ينشأ المرض فى الشريان التاجى من خلال ترسب المواد الدهنية فى الدم على الجدران الداخلية للشرايين تدريجياً مسببا تضيقها، وإعاقة تدفق الدم خلالها بشكل طبيعى، وثبت أن ترسب الدهون على جدران الأوعية الدموية يبدأ قبل سن المراهقة (من ١٣-١٩عاما) ومع تقدم العمر، فإن المواد الدهنية التى يتم بناؤها تسبب أضراراً خطيرة لجدران الأوعية وفى محاولة للالتئام الذاتى، فإن الخلايا تفرز بعض الكيماويات التى تجعل الجدران أكثر سمكاً، وهناك مواد أخرى تسبح فى مجرى الدم تبدأ أيضا بالالتصاق بجدران الأوعية، وتشمل هذه المواد خلايا الالتهاب، والبروتينات، والكالسيوم، والدهون وغيرها. وتتحد كل هذه المواد لتشكل طبقة تدعى البليك (Plaque) التى تسبب ضيق الشرايين، أو تصلب الشرايين Atherosclerosis ومع مرور الوقت تزداد طبقة البليك والذى يحدث أن الصفيحات الدموية تتجلط حول البليك، وهذه الجلطات تسبب تضييقا

أكثر للشرايين، أو سدها، والأوعية الدموية المسدودة يمكن أن تؤدى إلى تشكيل دورة دموية جانبية من شعيرات دموية صغيرة كفروع من الشريان تتشكل مع مرور الوقت نتيجة لضيق الشرايين التاجية، والدورة الجانبية (التحويلية) المسماة Bypass تتجاوز منطقة التضيق، وتساعد على إعادة تدفق الدم وعلى الرغم من ذلك، وأثناء بذل الجهد والنشاط، فإن الدورة الجانبية قد لا تتمكن من تزويد عضلة القلب بالأكسجين الكافى وفى حالات فإن جلطة الدم يمكن أن تقفل وتمنع وصول الدم إلى عضلة القلب مسببة حالة تدعى "أعراض تاجية حادة" وتدل هذه الحالة على ثلاثة أنواع من مرض الشريان التاجى: الذبحة الصدرية غير المستقرة Unstable Angina، والنوبة القلبية Heart Attach.

نقص التروية Ischemia:

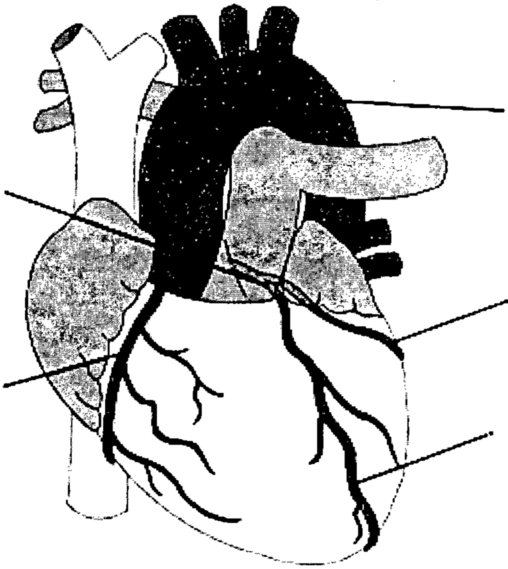
نقص التروية هو تدفق غير كاف من الدم إلى أجزاء الجسم، بسبب ضيق أو قفل الأوعية الدموية التى تقوم بتزويد هذا الجزء بالدم.

نقص تروية عضلة القلب Ischemia of Heart Muscle هى حالة تؤدى إلى ذبحة صدرية.

الذبحة الصدرية Angina Pectoris:

تعتبر هذه الحالة أكثر أعراض مرض الشريان التاجى شيوعاً، وتظهر الحالة على هيئة إحساس بعدم ارتياح، وثقل وضغط وآلام فى الصدر، وحرقان وامتلاء، ويمكن ان يتكون هناك سوء هضم ويكون الشعور بالذبحة عادة فى الصدر، ولكن يمكن الشعور بها أيضا فى الكتف الأيسر والذراعين، والرقبة، والحنجرة والفك والظهر.

الشرايين التاجية (الإكليلية)



هل يوجد شريان آمن من التصلب؟

تصلب الشرايين أو التصلب العصيدى هى عملية تتراكم بموجبها مواد دهنية وشحمية على جدران الشرايين مسببة تضيقها كما ذكرنا سابقاً.

وهذا التضيق الذى يصيب الشرايين يحد من تدفق الدم والاكسجين نحو أنسجة الجسم.

وهو يمكن أن يؤثر فى شرايين أى جزء من الجسم، وتكون أكثر حالاته خطورة عند سد شرايين القلب أو الشرايين التى تغذى الدماغ.

وغالباً ما يكون هذا المرض بدون أعراض (ويمكن أن تكون النوبة القلبية أولى إشارته) لذا من المهم معرفة العوامل المهددة والقيام بكل ما يمكن من أجل تقليل خطر الإصابة بتصلب الشرايين أو آية حالات مرافقة له.

تتألف اللويحات التى تترسب على جدران الشرايين من خليط من الكولسترول والخلايا العضلية الميتة والأنسجة الليفية وكتل من الصفائح والكالسيوم أحياناً.

يمكن لتصلب الشرايين أن يصيب أى جزء من الجسم وقد يؤثر فى:

- القلب، مسببا مرض القلب (من السهل انسداد الأوعية الإكليلية).
- الدماغ، مسبباً السكتة الدماغية.
- الساقين، مسبباً ضعف الدوران أو حتى الغنغرينا.
- الأمعاء، مسبباً موت أجزاء منها.

عوامل الخطر لتصلب الشرايين:

١ - عوامل المصادفة:

وهى العوامل غير القابلة للتعديل، وتتضمن هذه العوامل مايلى:

- السن: كلما تقدم بك العمر، زاد خطر تعرضك لهذه الحالة.
- العرق: أظهرت الدراسات أن بعض المجموعات الإثنية أكثر عرضة من غيرها للإصابة بتصلب الشرايين.
- الوراثة الجينية: تلعب دورا فى صحة المنظومة القلبية الوعائية، وغالباً ما يسرى تصلب الشرايين فى العائلات.

كما أن الحالمة المتوارثة المعروفة بفرط شحميات الدم Hyperlipidaemia التى تسبب ظهور مستويات عالية للدهون فى الدم، تزيد من خطر الإصابة بتصلب الشرايين.

- الجنس: الرجال أكثر عرضة للإصابة بتصلب الشرايين من النساء، فإنتاج الاستروجين على ما يبدو يحمى النساء من تشكيل العصيدة.

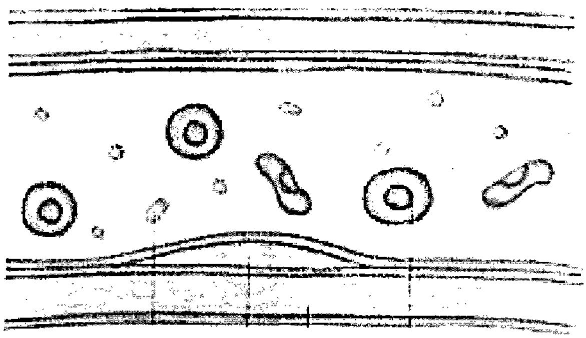
لكن من غير الواضح ما إذا كانت هذه الحماية تستمر بعد انقطاع الطمث عند من يخضعن لمعالجة الهرمونية البديلة، وتصبح فرصة التعرض للمرض عند النساء مساوية للرجال عندما تتوقف أجسامهن عن إنتاج الاستروجين.

- داء السكرى: يكون الناس الذين يعانون من داء السكرى عرضة لدرجة كبيرة للإصابة بمرض تصلب الشرايين لأنه يمكن أن يترافق مع ارتفاعات مستويات الكولسترول، وفى الداء السكرى تتشكل اللويحات الدهنية بسرعة أكبر، ويساعد التحكم بمستويات الجلوكوز فى تقليل الخطر، لكن من المهم جداً أيضاً التحكم بالعوامل الأخرى مثل ضغط الدم المرتفع وارتفاع الكولسترول فى الدم.

٢- عوامل الاختيار:

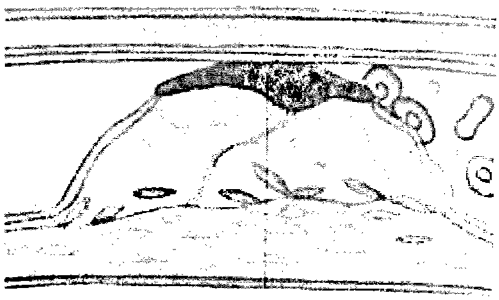
وهى العوامل التى يمكن التحكم فيها وتحسينها، وتتضمن هذه العوامل ما يلى:

- التدخين: يحفز تدخين السجائر تشكل العصيدة داخل الشرايين.
- ارتفاع مستويات الكولسترول فى الدم (تدل الدراسات الحديثة على أن المستويات العالية للكولسترول فى الدم يزيد من خطر تصلب الشرايين).
- البدانة: لفرط التوازن ارتباط مباشر بكل من ضعف صحة القلب والأوعية بوجه عام وبالأخطار المتزايدة لتصلب الشرايين.
- الكسل: تقلل التمارين الرياضية المنتظمة من مخاطر تصلب الشرايين، ومن الخطأ الاعتقاد بأنك صغير السن لكى تقلق بشأن تصلب الشرايين، فقد يحدث قبل سنين على أعراضه، وتبدأ العلامة الأولى بالظهور فى سن المراهقة، أو حتى فى سن الطفولة، لذلك كلما أبكرت فى إدخال التغييرات كان ذلك أفضل.



خلية دم حمراء كرية دهن

جدار الوعاء الدموي عصيدة



تتشكل خثرة على العصيدة تسد الشريان

أثر الحجامة على أمراض الشريان التاجى:

مواضع الحجامة: ١/ ٥٥/ ١٩/ ١١٩/ ٧/ ٨/ ٤٦/ ٤٧/ ١٣٣/ ١٣٤

وعلى المواضع ١/ ٥٥/١١ وحجامات على مواضع الألم.

يقول د. هانى الغزاوى:

لعل أغلب مشاكل القلب ناتجة أساسا من ضعف الدورة الدموية الواصلة إلى القلب فإذا كانت الحجامة تقوم أساسا على تحسين الدورة الدموية وتخفيف الضغط على الدورة الدموية الواصلة إلى الشرايين التاجية وهى الشرايين الخاصة بالقلب وستخفف من عبء الدورة الدموية العامة مثل ارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين وبذلك فإن قلباً سعة الدورة الدموية الخاصة به أحسن وعبء الدورة الدموية الملقاة على عاتقة التعامل معها أقل هذا القلب بالتأكيد ستكون الأمور بالنسبة له أحسن فإذا أضفنا إلى ذلك التجمعات الدموية نتيجة الخلايا الهرمة ستكون أقل فإن مضاعفات القلب مثل الجلطات ستكون أقل.

والواقع أننا بإجراء الحجامة مع البرامج الغذائية الخاصة لأمراض القلب المختلفة أمكننا إيقاف علاجات القلب والضغط فى حالات كثيرة ومع المتابعة كانت وظائف القلب الإكلينيكية والمعملية سليمة بلا أى علاج بعد سنوات طويلة من العلاج.

دراسة عن تأثير الحجامة على خفض الكولسترول والدهون منخفضة الكثافة (LDL):

لقد كان الهدف من هذه الدراسة هو تحديد إذا كان نقص البروتينات وبالأخص الكولسترول والدهون منخفضة الكثافة LDL هو طريقة وقائية ضد تصلب الشرايين. ولقد أجريت الدراسة الحالية لتحرى تأثير الحجامة الرطبة على تركيزات البروتينات الشحمية.

الطريقة: فى هذه التجربة العشوائية المحكمة على ٤٧ رجل (١٥-١٨سنة) ليس لديهم أى أمراض مزمنة ولم يتعرضوا قبل ذلك لزيادة الدهون فى الدم تم تقسيمهم بشكل عشوائى إلى مجموعتين: مجموعة متحكم فيها (ع = ٢٤)

ومجموعة تعالج (ع = ٢٣). ولقد خضع الرجال فى المجموعة التى تعالج إلى الحجامة الرطبة فى حين ظل الرجال فى المجموعة المتحكم فيها بدون علاج. إن تركيزات الدهون التى تجمعت من الأوردة العضدية كانت تحدد فى وقت الحجامة الرطبة وبعد ذلك مرة كل أسبوع لمدة ٣ أسابيع وتم تحليل البيانات وكانت النتائج المجموعة التى تعالج بها نقص كبير فى الكولسترول والدهون منخفضة الكثافة LDL (ب > ٠,٠٠٠١) وفى نسبة الدهون منخفضة الكثافة على الدهون مرتفعة الكثافة (ب<٠,٠٠٠١) مقارنة بالمجموعة المحكمة التى لم تعالج. ولا يوجد أى تغييرات مهمة فى الجليسريدات الثلاثية بين المجموعتين وذلك بالرغم من أنه لا توجد اختلافات هامة إحصائية فى إجمالى الكولسترول التى ربما تكون هامة إكلينيكيا.

الاستنتاج:

الحجامة الرطبة طريقة فعالة فى تخفيض الكولسترول والدهون منخفضة الكثافة LDL عند الرجال ولذلك تكون لديها تأثير وقائى على تصلب الشرايين.

التفسير العلمى لما حدث [١]:

١- يحدث مع الحجامة نقص فى نسبة الكولسترول والدهون الضارة LDL فى الدم والتى تكون مترسبة على جدران الشرايين مما يقلل انسدادها ويزيد توارد الدم إلى عضلة القلب مما يزيد كفاءته كما يؤدى نقص هذه المواد المترسبة على جدران الشرايين التاجية إلى تقليل فرصة ترسيب كرات الدم الحمراء والصفائح الدموية على جدران هذه الشرايين فلا تحدث جلطات.

---

(١) الأسس العلمية للمعجزة النبوية، الحجامة د. احمد رزق شرف ص ١٧٣ – ١٧٤.

٢- تعمل الحجامة على زيادة توارد الدم إلى الطبقة الداخلية للشرايين (Endothelium) والتى تعمل على إفراز مادة نيتريك أكسيد (Endothelium-derived relaxing factor) التى تساعد على استرخاء جدران الشرايين التاجية وتوسعتها وتقليل تقلصها.

٣- يحدث نتيجة التشريط فى عملية الحجامة إفراز مادة نيتريك أكسيد (No) والتى لها عدة وظائف:

أ- تعمل على توسعة الشرايين مما يزيد توارد الدم إلى عضلة القلب وتزيد كفاءتها.

ب-تعمل على المساعدة على تصنيع أوعية دموية جديدة (Angiogenesis) مما يعمل على توافر الدم والغذاء فى المناطق المعرضة للإصابة بطريق آخر.

فائدة الحجامة فى معالجة بعض السموم التى تصيب الأبهر (Vena Cava):

يقر الطب الحديث بفائدة الفصادة فى معالجة بعض التسممات وقد يوصى بإجراء نقل الدم بعدها ومن البدهى أنه عندما لا يتمكن الطبيب من بزل الوريد بإبرة غليظة فإن الحجامة، التى تعتبر شكلاً من الفصادة الموضعية هى ملجؤه الوحيد [١].

عن عبد الله بن جعفر رضى الله عنهما: أن النبى ﷺ احتجم بعدما سُمَّ"[٢].

---

(١) الطب النبوى والعلم الحديث، محمود ناظم النسيمى.

(٢) قال الهيثمى فى مجموع الزوائد: رواه الطبرانى بإسنادين رجال أحدهما ثقات ولم يرد نص صحيح فى تعيين الموضع للحجامة من تبيغ الدم أو الصداع أو السم ولعله فى الأخدعين

وفى الصحيحين من حديث شعبه عن هشام بن زيد عن أنس بن مالك أن امرأة يهودية أتت الرسول ﷺ بشاة مسمومة فأكل منها فجئ بها إلى رسول الله ﷺ فسألها عن ذلك قالت أدرت لأقتلك فقال "ما كان الله ليسلطك على" أو قال "على ذلك".

قالوا: ألا تقتلها.

قال: "لا"

قال أنس: فمازلت أعرفها فى لهوات رسول الله ﷺ (١).

وقال الزهرى عن جابر واحتجم رسول الله ﷺ وبقى رسول الله ﷺ بعده ثلاث سنين حتى كان وجعه الذى توفى منه فقال: "مازلت أجد من الأكلة التى أكلت من الشاة يوم خيبر، حتى كان هذا أوان انقطاع أبهرى) فتوفى رسول الله ﷺ شهيداً.

قال ابن هشام الأبهر العرق المعلق بالقلب.

قال: فإن كان المسلمون ليرون أن رسول الله ﷺ مات شهيداً مع ما أكرمه الله به من النبوة.

ذكر عبد الرزاق فى مصنفه عن عبد الرحمن بن كعب أن امرأة يهودية أهدت إلى النبى ﷺ شاة مصلية بخيبر فقال ما هذا؟ قالت هدية. فأكل منها النبى ﷺ وأكل الصحابة، ثم قال ﷺ: "امسكوا، قال للمرأة: هل سممت الشاة؟ قالت من أخبرك بهذا؟ قال هذا العظم – لساقها وهو فى يده – قالت نعم، قال: لم؟ قالت: أردت إن كنت كاذباً أن يستريح منك الناس وإن كنت نبيا لم يضرك، قال:

والكاهل وهما المكانان المعتبران لمعظم استطبابات الحجامة وخاصة الكاهل حيث احتجم رسول الله ﷺ.

(١) أخرجه البخارى ح ٢٦١٧ ومسلم ح ٢١٩٠.

فاحتجم النبى ﷺ ثلاثة على الكاهل وأمر الصحابة أن يحتجموا، فمات بعضهم"(١).

قال ابن القيم: معالجة السم تكون بالاستفراغات وبالأدوية التى تعارض فعل السم وتبلطه، إما بكيفياتها وإما بخواصها، فمن عدم الدواء فليبادر إلى الاستفراغ الكلى وانفعه بالحجامة. فإن القوة السمية تسرى إلى الدم فتنبعث فى العروق حتى تصل إلى القلب فيكون الهلاك. فالدم هو المنقذ الموصل السم إلى الأعضاء فإذا بادر المسموم وأخرج الدم خرجت معه تلك الكيفية السمية التى خالطته (٢).

وفى فتح البارى للإمام ابن حجر العسقلانى فى التعليق على حديث وفاة الرسول ﷺ وقصة الشاة المسمومة التى قدمت للرسول ﷺ بخيبر - يقول ابن حجر: أما قول أنس فمازلت أعرفها فى لهوات رسول الله ﷺ "فاللهوات جمع لهاة وهى اللحمة المعلقة فى أصل الحنك وقيل هى ما بين منقطع اللسان على منقطع أصل الفم وهذا هو الذى يوافق الجمع المذكور.

ومراد أنس رضى الله عنه أنه ﷺ كان يعتريه المرض من تلك الأكلة أحياناً وهو موافق لقوله فى حديث عائشة "ما أزال أجد ألم الطعام".

---

(١) أخرجه عبد الرزاق فى مصنفه عن معمر الزهرى عن عبد الرحمن بن كعب وهو إسناد رجال ثقات إلا أنه مرسل لأن ابن كعب تابعى وليس صحابياً.

(٢) الطب النبوى، ابن قيم الجوزية.

يقول د. مجاهد أبو المجد (١):

من المعلوم طبياً فى علم السموم أن السم الذى يترك أثراً على أصل الحنك وهو اللثة هو المواد الثقيلة (Heavy metals) مثل الزرنيج (Arsenic) والقصدير (Lead).

فهل استخدم الزرنيخ أو القصدير (Arsenic - Lead) منذ سنوات عديدة كسم زعاف – وهل يترك كلاهما أثر على اللهوات؟

الزرنيخ منذ العصور القديمة يستخدم كمادة سامة (٢).

هل يترك القصدير أو الزرنيخ أثر على اللهوات؟

ظهور خط أزرق فى اللثة بالفم نتيجة التسمم بالقصدير والزرنيخ يؤدى إلى التهاب وتغير فى لون اللثة (٣).

يتضح بعد هذا التفصيل أن القصدير والزرنيخ تؤدى إلى التهابات بالفم واللثة واللهاة.

بعد هذا الشرح نستنتج الآتى:

١- من المرجح أن يكون الزرنيخ أو القصدير أو كليهما قد استخدم فى تسميم الشاة المصلية التى قدمت للرسول ﷺ بخبير.

٢- أن الرسول ﷺ قد تناول السم فعلاً.

---

(١) أستاذ الباطنة والسكر والغدد والكلى، كلية الطب – المنصورة – الإعجاز العلمى فى حديث الأبهر/ موسوعة الإعجاز العلمى فى القرآن والسنة.

(٢) Human health fact sheet، ANL، ٢٠٠١ November

(٣) ٧-٣٣٦ (٥٦٦٦٦) Brit-Med. J٤، verurnel of the society of occupational /١٩٧٩ medicine، ٤٠٠، vol ١٥٢-١٤٩، pages ٤ No. ،references ٢٨، .١٩٩٩٠

كما أن الزرنيخ أو القصدير يتجمع بنسبة عالية فى الــشريان الأبهــر (Vena Cave):

هل تتشابه أعراض المرض الذى توفى عنه رسول الله ﷺ مع انقطـــاع الأبهر؟

بدأ المرض بالنبى ﷺ فى مطلع شهر ربيع الأول وبدأ بأن اشتكى بوجع فى رأسه – قالت عائشة رضى الله عنها رجع على رسول الله ﷺ ذات يوم مــن جنازة بالبقيع وأنا أجد صداعاً فى رأسى وأنا أقول وارأساه قال "بل أنا وارأساه": قال: (ما ضرك لو مت قبلى فغسلتك وكفنتك ثم صليت عليك ودفنتك) (١).

وكانت عائشة رضى الله عنها تحدث أن النبى ﷺ قال بعدما دخل بيتــه واشتد وجعه "هريقوا على من سبع قرب لم تحلل أو كيتهن لعلــى أعهــد إلــى الناس" (٢).

قالت عائشة ما رأيت أحداً أشد عليه الوجع من رسول الله ﷺ (٣).

وقال عبد الله بن مسعود رضى الله عنه (دخلت على رسول الله ﷺ وهو يوعك وعكاً شديداً فمسسته بيدى فقلت يا رسول الله – إنك لتوعك وعكاً شــديداً فقال رسول الله ﷺ "أجل إنى أوعك كما يوعك الرجلان منكم" (٤).

وعن أنس رضى الله عنه قال لما ثقل المرض علــى النبــى ﷺ جعــل يتغشاه فقالت فاطمة وا كرب أباه، فقال لها "ليس على أبيك كرب بعد اليوم" (٥).

---

(١) أخرجه ابن ماجة ح ١٤٦٥ وأحمد فى مسنده.

(٢) أخرجه البخارى ح١٩٨ ومسلم ح ٩١، ٩٢.

(٣) أخرجه البخارى ح ٥٦٤٦ ومسلم ح ٢٥٧٠.

(٤) أخرجه البخارى ح٥٦٦٧.

(٥) أخرجه البخارى ح ٤٤٦٢.

يقول العباس رضى الله عنه: وكنت إذا لمسته ضربتنى الحمى"

ومن استعراض هذه الروايات يتضح لنا الآتى:

١- أن الرسول ﷺ أصيب بحمى وارتفاع شديد فى درجة الحرارة.

٢- أنه كان يوعك وعكاً شديداً ويتألم ألماً شديداً.

٣- كان يتصبب عرقاً من شدة ارتفاع درجة الحرارة.

٤- كان ﷺ يغشى عليه لما ثقل عليه المرض.

العلامات والأعراض الإكلينيكية لانقطاع الأبهر [(١)]:

(Signs and symptoms of Aortic dissection)

١- Chest pain آلام فى الصدر. Sudden، severe، stabbing tearing حادة شديدة.

٢- Decreased movement صعوبة الحركة.

٣- pallor اصفرار الوجه.

٤- Profuse sweating عرق شديد.

- لاحظ أن الرسول ﷺ كان يوعك وعكاً شديداً.

- وكان يحمله العباس وعلى بن أبى طالب رضى الله عنهما.

الخلاصة:

أن أعراض مرض وفاة النبى ﷺ تتشابه مع أعراض انقطاع الأبهر إلى حد كبير.

---

(١) د. مجاهد أبو المجد، الإعجاز العلمى فى حديث الأبهر.

يقول الإمام ابن القيم فى الطب النبوى:

ولما احتجم النبى ﷺ احتجم فى الكاهل، وهو أقرب المواضع التى يمكن فيها الحجامة إلى القلب، فخرجت المادة السمية مع الدم لا خروجاً كلياً بل بقى أثرها مع ضعفه لما يريد الله سبحانه من تكميل مراتب الفضل كلها له، فلما أراد الله إكرامه بالشهادة، ظهر تأثير ذلك الأثر الكامن من السم ليقضى الله أمراً كان مفعولاً وظهر سر قوله تعالى لأعدائه اليهود : {أَفَكُلَّمَا جَاءكُمْ رَسُولٌ بِمَا لاَ تَهْوَى أَنفُسُكُمُ اسْتَكْبَرْتُمْ فَفَرِيقاً كَذَّبْتُمْ وَفَرِيقاً تَقْتُلُونَ} [البقرة: ٨٧] فجاء بلفظ كذبتم بالماضى والذى قد وقع منه، وتحقق وجاء بلفظ: تقتلون بالمستقبل الذى يتوقعونه وينتظرونه، والله أعلم.

نصائح وإرشادات:

١- البحث فى عوامل الخطر وإدخال ما يمكنك من تغيرات على نمط حياتك.

٢- اختبار الكولسترول عن طريق أخذ عينة من دمك لتحليلها فى المختبر.

٣- فحص مستوى البروتين الشحمى المرتفع الكثافة HDL وكذلك مستوى البروتين المنخفض الكثافة LDL وحسبما هو معروف يوفر النوع الأول بعض الحماية من المرض الشريانى بعكس النوع الثانى.

٤- لخفض مستوى الكولسترول ينصح بـ:

أ- تناول الكثير من الفاكهة والخضر الطازجة.

ب-تقليل تناول الدهون الحيوانية مثل الحليب الكامل الدسم والأجبان والبيض واللحوم الحمراء.

ت-تناول عقاقير تخفيض الكولسترول (لمن يعانى من ارتفاع الكولـــسترول فى الدم) والتى أثبتت أنها تقلل من الأخطار الطويلة الأمد لمرض القلب مع الحجامة على فترات.

الفصل الحادى عشر

تأثير الحجامة على أمراض العظام والعمود الفقرى

١- الانزلاق الغضروفى (Disc prolaps)

٢- النقرس (Gout)

أمراض العظام والعمود الفقرى

١- الانزلاق الغضروفى (Disc prolaps)

٢- النقرس (Gout)

تركيب العمود الفقرى:

يتألف العمود الفقرى من ٣٣ فقرة Vertebra منها:

٧ فقرات عنقية.

١٢ فقرة صدرية.

٥ فقرات قطنية.

٥ فقرات عجزية.

٤ فقرات عصعصية.

تتألف الفقرة من الجسم والقوس. ويوضع بين كل فقرتين قرص (دسك) Disc. ويمتد على طول العمود الفقرى رابطتان Ligaments أمامية وخلفية تساعدان على حماية العمود الفقرى أثناء الانثناء.

جسم الفقرة:

عبارة عن كتلة قصيرة أسطوانية، يلتق كل جسم بالذى يليه بواسطة قرص يبلغ سمكه ما بين ثلث أو خمس جسم الفقرة، ويتكون هذا القرص من الغضروف الليفى ومن كتلة مركزية من نسيج لين، وتعمل هذه الأقراص على التقليل من الثقل على أجسام الفقرات، كما أنها تكسب العمود الفقرى قابلية الانثناء والحركة.

قوس الفقرة:

يصدر القوس من الجزء العلوى الخلفى للجسم، ويتألف من جزئين:

- الأول: قصير دائرى ويتجه للخلف ويدعى سويقه Pedicle.
- الثانى: على شكل يدعى الصفيحة Lamina.

تلتقى الصفيحة مع الصفيحة من الجهة الأخرى فيتشكل من تلقائها ثقب Foramen، وتتوالى هذه الثقوب فوق بعضها البعض مكونة "القناة الشوكية" التى يمر عبرها النخاع الشوكى.

بينما يوجد أسفل كل سويقة نقرة Notch، وكل نقرتين فى فقرتين فوق بعضهما البعض يكونان حفرة أو ثقباً Hole تمر منه الأعصاب والأوعية الدموية المغذية للنخاع الشوكى.

ويختلف حجم الثقب من نقطة لأخرى، فيبدى اتساعين، أحدهما "التوسع العنقى" والثانى "التوسع القطنى" حيث تخرج منهما الأعصاب الكبيرة المتجهة للأطراف العلوية والأطراف السفلية.

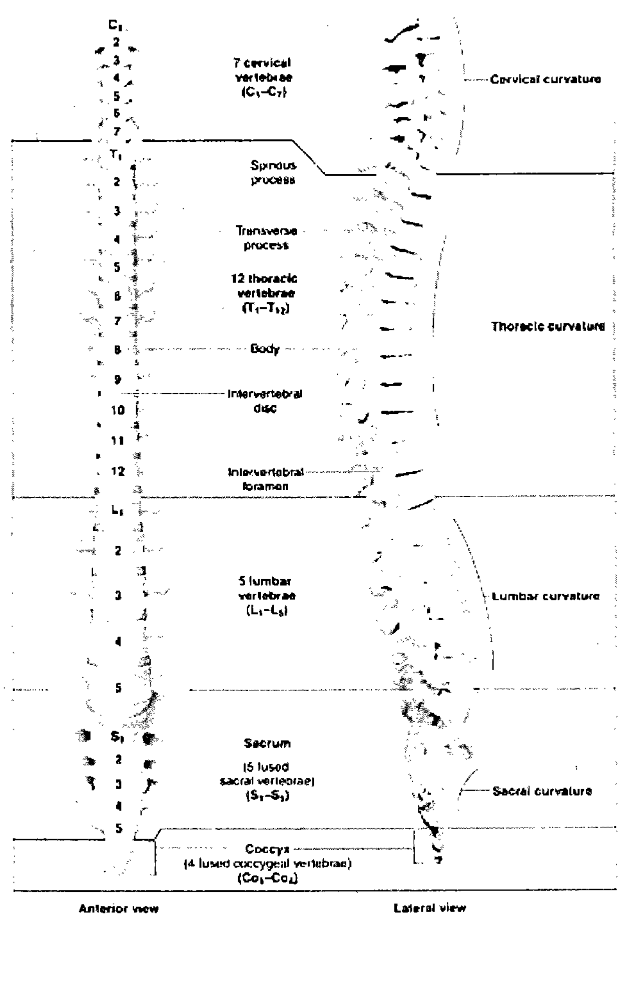
ومن المعروف أن الجنين يكون داخل الرحم فى وضع انثناء تام، وهذا يؤدى إلى إيجاد تقعرين أوليين للأمام أحدها قبيل العجز والأخر فى العجز نفسه، ثم يتكون تقعران ثانويان تحدبهما للأمام وهما التقعر العنقى والتقعر القطنى.

والفقرتين الأوليتين لهما خاصيات منفردة توجد التعريف بهما.

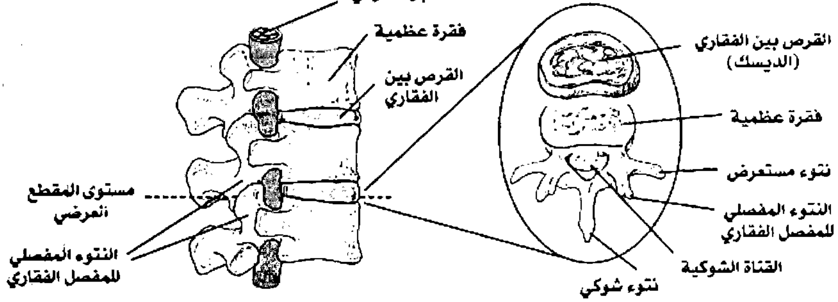
- **الفقرة الأولى:** الفقهة Atlas وهى الفقرة العنقية وهى تحمل الجمجمة، وليس لها جسم، وإنما تتكون من كتلتين عظميتين جانبيتين ترتبطان بواسطة قوس أمامى وقوس خلفى، وكل كتله لها سطح علوى مقعد تربض عليه الجمجمة، والسطح السفلى دائرى ومنسبط يتمفصل مع سطح شبيه له من الفقرة الثانية "المحور" وعلى الجانبين يوجد نتوء

عظمى ترتبط به الرابطة القوية للأطلس فتقسم الثقب إلى جزئين، أمامى صغير وخلفى كبير.

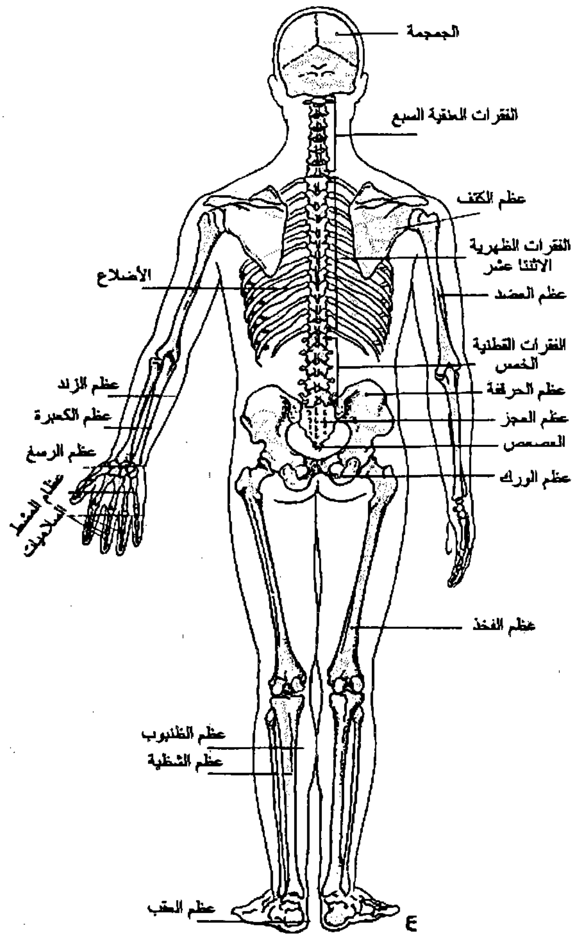
- **الفقرة الثانية:** المحور Axis تمتاز الرابطة القوية للأطلس فتقسم الثقب إلى جزئين، أمامى صغير وخلفى كبير. حقيقته جسم الأطلس الذى انفصل عنها وارتبط بجسم الفقرة الثانية "المحور" ويدخل هذا النتوء فى الثقب الأطلسى فيشكل محوراً يسمح لها بالحركة المدارية والدائرية حوله.



تركيب الفقرات العظمية



(تركيب الفقرات العظمية)



الجهاز الهيكلى العظمى

الانزلاق الغضروفى (Disc Prolaps)

تعد الإصابة بالانزلاق الغضروفى من الأمراض كثيرة الحدوث، خاصة بين كبار السن. وقد أوضح الأطباء المتخصصون أن الإصابة بالانزلاق الغضروفى تنتج من خروج المادة الهلامية الموجودة بين الفقرات وتحولها إلى جسم صلب يضغط على الأعصاب الفقرية والنخاع.

ويمكن أن تحدث تلك الحالة فى أكثر من غضروف، وغالبا ما يصاحب الأعراض شعور بتقلص شديد فى العضلات، يؤثر على الحركة بصورة كلية.

وهو يعد من أهم الأسباب التى تؤدى إلى آلام الظهر:

ويتركز الانزلاق الغضروفى فى معظم الحالات فيما بين الفقرتين الرابعة والخامسة القطنية، وما بين الفقرتين الخامسة القطنية والأولى العجزية.

أسباب الانزلاق الغضروفى:

يحدث الانزلاق الغضروفى نتيجة:

- القيام بحركة مفاجئة لرفع جسم ثقيل من على الأرض.
- انحناءه مفاجئه للظهر.
- التعرض لنوبة من السعال الشديد المستمر.

مما يؤدى إلى انزلاق نواة الغضروف إلى الخلف فى القناة النخاعية حيث تضغط على أحد الجذور العصبية، وفضلاً عن الآلام الشديدة المصاحبة لهذه الحالات، ويعانى المريض من ضعف فى الإحساس فى مواضع فى القدم أو الساق، وقد يصاب بضعف وضمور فى عضلات الساق أو القدم إذا لم يتلقى العلاج المناسب.

أعراض الانزلاق الغضروفى:

تبدأ أعراض الانزلاق الغضروفى بحدوث ألم فى أسفل الظهر تكون مصحوبة بآلام ممتدة خلف الفخذ والساق إلى منطقة القدم، وقد يشعر المريض بـ "تنميل فى القدم" وهذه الأعراض هى ما يطلق عليها عامة الناس "عرق النسا" وهو التهاب يصيب عصب النسا نتيجة ضغط الغضروف المنزلق على أحد جذور هذا العصب.

أثر الحجامة فى علاج ألم الظهر (Back pain) الناتج عن الانزلاق الغضروفى:

مواضع عمل الحجامة ١/ ٥٥ على جانبى العمود الفقرى ومواضع الألم.

أما الحجامة الخاصة بعرق النسا:

يمين: ١/٥٥/ ١١/ ١٢/ ٢٦/ ٥١ ومواضع الألم بالساق وخاصة بداية ونهاية العضلة.

الرجل اليسرى: ١/ ٥٥/ ١١/ ١٣/ ٢٧/ ٥٢ ومواضع الألم بالساق.

١- تعمل الحجامة على إخراج مادة البروستاجلاندين مع الدم مما يقلل من الإحساس بالألم.

٢- تعمل الحجامة على تنشيط الدورة الدموية للأعصاب فيما بين الفقرات وتقليل الاحتقان الدموى بها نتيجة الضغط عليها مما يزيد التوصيل العصبى فتقل آلام الأطراف وتزيد كفاءة الحركة بها فتمنع حدوث ضمور فى العضلات وتمنع حدوث الصداع.

٣- تعمل الحجامة على تنشيط الدورة الدموية في العضلات المحيطة بالعمود الفقرى مما يساعد على تقليل التقلصات العضلية ويقل الإحساس بالألم.

٤- تعمل مادة النيتريك أكسيد (No) التى تفرز مع تشريط الحجامة كناقل للمسكنات المورفيينية الطبيعية فى الجسم (Endorphins) و(Enkephalins) فيقل الألم.

إرشادات ونصائح لمرضى الانزلاق الغضروفى:

يقدم خبراء العلاج الطبيعى عدداً من النصائح، لتجنب الإصابة بالانزلاق الغضروفى وهى كالتالى:

١- محاولة ثنى الركبتين عند الركوع أثناء الصلاة، أو قبل حمل الأشياء الثقيلة.

٢- تجنب الانحناء كثيراً أثناء القراءة أو الكتابة أو الجلوس فى وضع مستقيم بمساعدة مسند مناسب خلف تجوف الظهر من الخلف.

٣- مراعاة استخدام السرير بدون سوست.

٤- تحميل ثقل الجسم على الكعبين وليس أصابع القدمين.

٥- تجنب استخدام الأحذية ذات الكعوب العالية، لأن ذلك يقلب ميزان الاتزان فى العمود الفقرى.

علاج الانزلاق الغضروفى:

علاج الانزلاق الغضروفى يتطلب الراحة التامة فى السرير ويشترط فى "المرتبة" أن تكون كثافتها عالية "محشوة جيداً" على أن توضع أسفلها "مُلة"

خشبية، ويعطى المريض أدوية تسكين الألم وترخية العضلات، وفى بعض الحالات يكون الحزام الساند للظهر دور فى علاج الانزلاق الغضروفى.

أما بالنسبة للتدخل الجراحى فلا ينصح بالتعجل فى هذا الشأن لأن نسبة كبيرة من هذه الحالات تتحسن بأنواع العلاجات الأخرى، لكن إذا استمرت الأعراض أو زادات حدتها رغم اتباع العلاج الموصوف، أو حدوث ضمور أو ضعف فى حركة القدم، فيلزم التدخل جراحياً لإزالة الغضروف المنزلق وهو الوسيلة العلاجية الوحيدة ويتم ذلك بأحد الوسائل التالية:

١- بإزالة الغضروف (discectomy) سواء جزء منه أو إزالته كليا وهذه العملية تنجح غالباً.

٢- إزالة الغضروب بالميكروسكوب (microdiscectomy) وهى مثل العملية السابقة ولكن يتم إزالة الغضروف خلال فتحة صغيرة بواسطة الميكروسكوب الجراحى.

٣- إزالة الغضروف من خلال المنظار بواسطة كاميرا الفيديو (arthroscopy) ويحتاج المريض فى هذه الحالة البقاء فى المستشفى يوم واحد فقط.

٤- استعمال الليزر (Lazer disc decompression) وهى تتم باستخدام المنظار مع استخدام طاقة الليزر لإزالة أنسجة الغضروف من خلال إبرة توجه لنواة الغضروف فتدمرها فتصبح أصغر حجما وبهذا يخف الضغط على العصب وهذه العملية يمكن إجراؤها بالعيادة الخارجية وتحت مخدر موضعى وتستغرق حوالى ٣٠ دقيقة.

٥- التحليل الكيميائى (Chemonucleolysis):

وهو بديل للعملية الجراحية حيث يتم حقن مادة كيموبابين (chymopapain) المستخرجة من نبات البابيا (papaya) فى الغضروف فيقل حجم الغضروف ويزول الضغط لكن هذه العملية ليست شائعة الاستعمال وهناك جراحات أخرى تستخدم العمود الفقرى مثل:

٦- لحم العمود الفقرى spinal fusion:

ويتم ذلك بإزالة الغضروف من بين الفقرات ثم وضع رقع عظمية بين الفقرات (تؤخذ من عظام الحوض) مكان الغضروف للحم العظام ببعضها وتستخدم فى هذه العملية صفائح معدنية ومسامير وفى النهاية تنمو العظام لتلتحم مع بعضها.

٧- إزالة جزء من الفقرات Laminectomy وذلك لتوسيع قناة العمود الفقرى.

مرض النقرس (داء الملوك أو داء المفاصل) Gout

ما هو النقرس؟

- يعرف النقرس أيضا بـ "داء الملوك" لأن حياتهم السابقة كانت أكثر كثير وشرب كثير ونوم كثير وعدم حركة فى جسم بدين مع ترهل.
- النقرس أحد الاضطرابات (اضطرابات فى الهضم والاستقلاب) التى تلحق بنظام الأيض (التمثيل الغذائى)، وفيه يتراكم حمض البوليك Uric Acid (أحد نواتج التمثيل الغذائى للبروتينات والتى من المفروض أن يتخلص منها الجسم بإخراجها) بحيث تشكل بلورات إبرية Crystals of uric acid الشكل داخل المفاصل، مما يسبب فترات من الألم الشديد والالتهاب، ويمكن أن يتجمع حمض اليوريك أيضا تحت الجلد فى

جيوب تسمى التوف Tophi أو فى القناة البولية على شكل حصيات كلوية.

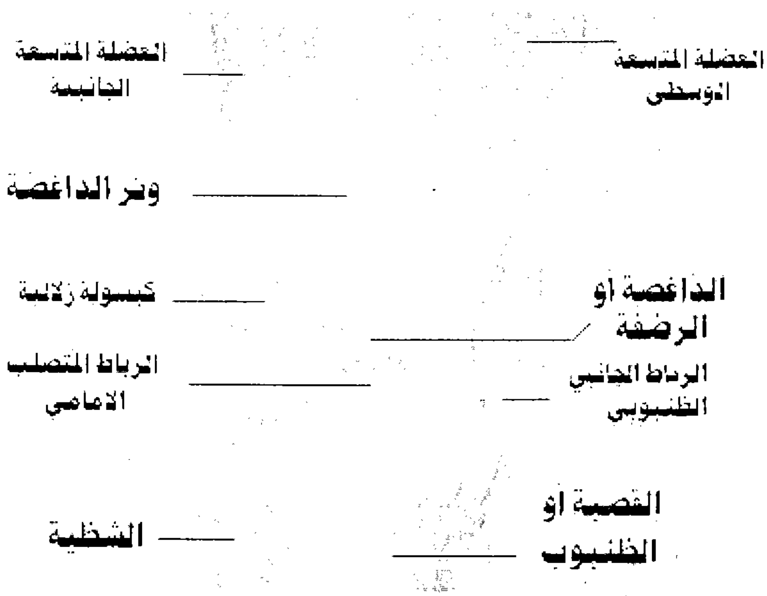
- فى الأحوال الطبيعية، تتم معالجة حمض البوليك بواسطة الكليتين حيث يتم إخراجه مع البول، غير أنه إذا أنتج الجسم كميات من حمض البوليك تفوق قدرة الكليتين على معالجتهما أو كانت الكليتان لا تؤديان وظيفتهما على أكمل وجه، فإن التوازن هنا يختل ثم يتراكم حمض البوليك فى مفاصلك، حيث يعمل على تهييج وإلهاب الغشاء المفصلى والأنسجة المجاورة مما يسبب الألم والإحمرار والسخونة والتورم بالمفصل.
- وقد يكون النقرس وراثيا وهو يصيب الرجال أكثر كثيراً من النساء فى المرحلة العمرية (٢٠-٤٠سنة) وهو نادر الحدوث بين الإناث قبل انقطاع الدورة الشهرية، ولكن لدى المسنين تقل كثيرا تلك الفجوة بين الرجال والنساء من حيث الإصابة.
- أكثر المفاصل عرضة لهذا المرض هو المفصل الذى يصل إصبع الإبهام بالقدم، ولو أن مرض النقرس يمكنه أن يصيب أى مفصل بالجسم بما فيها مفاصل العمود الفقرى نفسه، غير انه تندر إصابة مفصلى الحوض والكتف بالمرض.

التمثيل الغذائى لحمض البوليك (اليوريك):

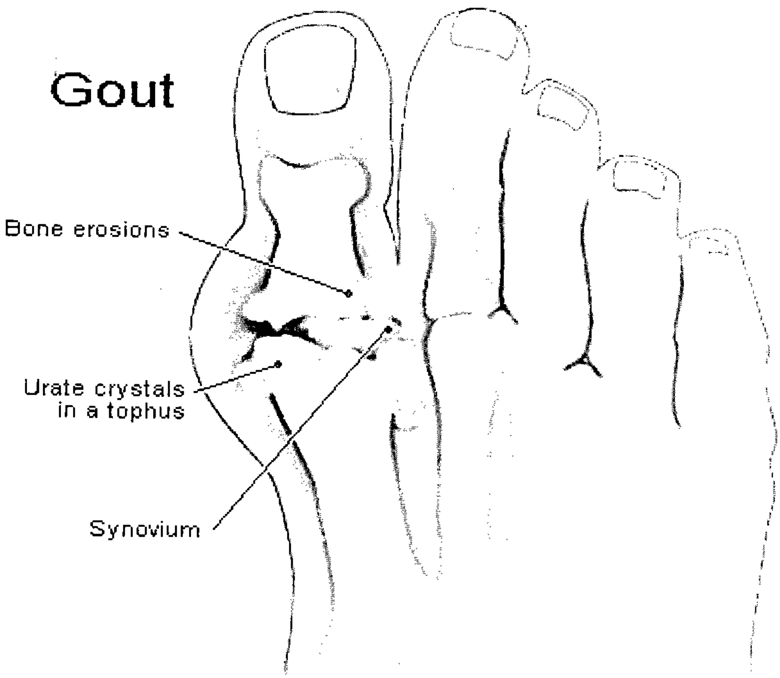
تنقسم مصادر حمض (اليوريك) إلى مصادر خارجية عن طريق الأطعمة التى تحتوى على نسبة عالية من مادة (البيورين) مثل اللحوم والكبد والكلى والبنكرياس، ومصادر داخلية تنشأ عن التمثيل الغذائى (للبيورينات) الموجودة فى أنوية الخلايا.

وينتج عن تناول اللحوم حوالى ٢٠٠-٥٠٠ مليجرام من حمض (اليوريك)، أما التمثيل الغذائى (للبيورينات) داخل الجسم فيعطى حوالى ٣٠٠-٦٠٠ مليجرام تفرز فى البول يومياً.

والحد الأقصى لحمض (اليوريك) فى مصل الدم هو ٧% بالنسبة للرجال، و٥ % بالنسبة للنساء، وتقوم بكتيريا الأمعاء بالتخلص من حوالى ثلث كمية حمض اليوريك يتكون يوميا فى الأشخاص الطبيعيين وذلك بتحويلها إلى ثاني أوكسيد الكربون والنشادر. أما فى الأشخاص المصابين بالنقرس أو فى حالات القصور الكلوى فإن إخراج حمض (اليوريك) فى البول يقل عن معدله الطبيعى بينما يزيد معدل التخلص منه بواسطة بكتيريا الأمعاء. وتقوم كريات الدم البيضاء بتكسير كمية صغيرة من حميض اليوريك، كما تفرز كمية قليلة منه عن طرق العرق.



تركيب المفصل



مفصل قدم مصاب بالنقرس

أسباب النقرس:

يحدث مرض النقرس نتيجة زيادة نسبة أملاح حمض البوليك فى الـدم، مما يؤدى إلى ترسبها فى الأغشية الداخلية للمفاصل وعظـام المفـصل حيـث تحدث الآلام المميزة للمرض.

ويزيد من ارتفاع نسبة حمض البوليك فى الدم وظهور هذه الأعراض:

- الإكثار من تناول البروتينات الحيوانية animal protein.
- تناول بعض المستحضرات الطبية.
- السمنة وارتفاع مستوى الكولسترول فى الدم.
- العقاقير المدرة للبول.
- قصور الغدة الدرقية.

- مرض الكلى.
- ارتفاع ضغط الدم غير المعالج hypertension.
- (وجود تاريخ عائلى بفرط خمض اليوريك فى الدم) حيث تلعب الجينات الوراثية دوراً أيضاً فى الإصابة بهذه الحالة حيث أثبتت الإحصائيات أن فرد واحد لكل أربع أشخاص مصابون بالنقرس يرجع لوجود تاريخ عائلى له، السكرى النوع الأول Type ١ diabetes.
- العقاقير المستخدمة لعلاج ضغط الدم والتى تعمل على خفض نسبة الأملاح والماء فى الجسم.
- قلة النشاط (الحركة) مثل البقاء لفترات طويلة فى السرير.
- التعب المفاجئ أو الإصابة.
- ضيق الشرايين.
- التقدم فى السن.
- نقص التروية القلبية.

يمكن لأملاح حمض البوليك أن تترسب أيضاً بعيد عن المفصل، وذلك تحت الجلد فى بعض أجزاء الجسم كالكوع أو الأذن (عقيدات على صيوان الأذن تسمى التوفات) وقد تترسب فى الكليتين حيث تسبب فى تكوين حصوات بهما.

أعراض مرض النقرس Sings and symptoms

يسبب النقرس ألماً حاداً مفاجئاً، وعادة ما يكون فى قاعدة الإصبع الكبير (مفصل إبهام القدم)، لكنه قد يصيب أى مفصل أخر وخاصة المفصل التى أتلفتها حالات مرضية أخرى مثل الالتهاب العظمى المفصلى.

ويمكن أن يصيب النقرس شحمة الأذن والجلد والمحيط بالمفصل، وخصوصاً مفاصل الأصابع أو مؤخر العقب.

وتبدأ الأعراض بالآم حادة مباغتة بالمفصل، مع ظهور تورم واحمرار حوله (تصبح المفاصل حمراء اللون ومتورمة). وقد يصاحب هذه الأعراض ارتفاع فى درجة الحرارة (الحمى)، وفى معظم الأحيان تحدث هذه الأزمات فى فترة المساء، لكن الأعراض لا تلبث أن تزول نهائيا فى ظرف أسبوع أو أكثر لتعاود الظهور مرة ثانية على فترات تمتد لعدة أسابيع أو أشهر أو سنين.

أثر الحجامة على مرض النقرس:

مواضع الحجامة: ١/ ٥٥/ ٢٨/ ٢٩/ ٣٠/ ٣١/ ١٢١ ومواضع الألم.

أما فى حالة خشونة الركبة: ١/ ٥٥/ ١١/ ١٢/ ١٣ وحول الركبة ويمكن إضافة ٥٣/ ٥٤ وكما ذكرنا سابقاً أن ترسيب بلورات حمض البوليك، فى المفاصل يتم بأحد سببين:

أولاً: قيام الجسم بإفراز نسبة كبيرة من حامض البوليك.

ثانياً: أن يفرز الجسم النسبة الطبيعية من الحامض ولكن يتم التخلص من نسبة قليلة منه فى البول.

وفى كلتا الحالتين، يتركز حامض البوليك فى جسم الإنسان ويصبح فى شكل البلورات التى تترسب فى المفاصل وتسبب فى وجود التهاب ينتج عنها تضخم فى المفاصل، وترتفع فرص الإصابة بألم النقرس كلما زادات فترة بقاء حامض البوليك مرتفعاً بالدم، وقارن بين ما يحدث فى الدم خلال إصابة الجسم بالنقرس وبين ما تفعله الحجامة فى الدم:

تعمل الحجامة على تخليص الدم من جميع الفضلات والأخلاط الضارة بالجسم ليس فقط حمض البوليك الزائد فى الدم بل إخراج كل ما هو ضار فى

الدم من كرات دم حمراء هرمة وكل ما يحمله الدم من شوائب، ويمكن القول أن الحجامة تعمل عملية فلترة طبيعية للدم مع تحفيز أعضاء الجسم للعمل بشكل ذاتى والحجامة تعمل بداية فى المنطقة الأساس وهى الكاهل فى أعلى الظهر وهى المنطقة التى تخص جميع أعضاء الجسم بالتحفيز والنشاط ويتم فيها استخراج كل الأخلاط الضارة فى الدم.

ويستحسن عمل حجامة فى مواضع الحجامة الخاصة بالكلى وذلك لتنشيط وتحفيز الكلى فى إخراج بلورات حمض البوليك فى البول.

ثم ننتقل إلى المناطق المصابة بالنقرس مثل المفاصل ثم إصبع القدم الكبير وهو العضو الأكثر إصابة وألما فى هذا المرض، وهو يحتاج إلى عناية كبيرة فى عملية الحجامة، لأن الإصبع عندما يكون مصاباً فلن يسمح المريض بلمسه من شدة الألم، ولذلك نبدأ عملية الحجامة من على ظهر القدم، وإذا كانت هى أيضاً شديدة الألم فنبدأ الحجامة من بطن الرجل حتى يتم تخفيف الضغط الحاصل من الألم على إصبع القدم.

بالإضافة إلى دور مادة النيتريك أكسد (No) التى تفرز من تشريط الجلد وتعمل على تقليل الورم فى المفصل المصاب وكذلك إفراز مادة الأندروفين المسكنة للألم.

أما تأثير الحجامة على خشونة المفاصل الطرفية فيتضح فى الآتى:

١- تعمل الحجامة على تسليك الشعيرات الدموية فى الغشاء السينوفى فلا يحدث التهاب أو تليف به وبالتالى لا يقل إفراز السائل السينوفى فلا يزيد الاحتكاك بين سطحى المفاصل.

٢- تعمل الحجامة على تنشيط إفراز مادة البروتيوجليكان التى تغذى غضاريف المفاصل فلا يحدث تأكل فيها بالإضافة إلى عدم تكوين الحويصلات داخل المفصل فلا يزيد الضغط داخله فلا تحدث خشونة.

٣- تعمل الحجامة على إخراج مادة البروستاجلاندين من المفصل فيقل الإحساس بالألم.

نصائح وإرشادات لمرضى النقرس:

النظام الغذائى لمرضى النقرس

يجيب تجنب الأطعمة الآتية:

١- الأكلات الدسمة والدهون.

٢- العدس والبقول أثناء النوبات الحادة.

٣- اللحم والسمك والدجاج أثناء النوبات الحادة.

٤- الكبد والكلى والمخ والسالمون والسردين والرنجة والفسيخ والملوحة والبطارخ والمحار.

٥- حساء شوربة اللحوم والسمك.

٦- الباذنجان وكشك ألمظ والقرنبيط والبسلة والسبانخ والخرشوف أثناء النوبات الحادة.

٧- المربى المحتوية على بذور.

٨- التوت والفراولة والتين.

٩- التوابل والبهارات والمخللات أثناء النوبات الحادة.

الأغذية التى تفيد فى علاج مرضى النقرس:

١- عصير الليمون له أثر فعال فى علاج داء النقرس، إذ يذيب الأملاح المترسبة فى المفاصل.

٢- الأناناس مفيد جدا فى حالات السمنة والتهابات المفاصل.

٣- الكركدية مفيد جداً فى حالات النقرس.

٤- عصير العنب يعمل على تخفيف نسبة حمض البوليك فى الدم.

٥- التفاح: يفيد مغلى قشر التفاح أو عصير التفاح المطبوخ فى علاج النقرس.

٦- الخيار يفيد فى علاج النقرس.

٧- الكراث مفيد فى علاج النقرس والتهابات المفاصل.

٨- أكل الفجل يسكن أوجاع النقرس وآلام المفاصل.

٩- شرب نقيع الجرجير مفيد فى علاج النقرس. ويصنع نقع الجرجير بصب نصف لتر من الماء المغلى على ٢٠ جم من أوراق الجرجير.

١٠- عصير الكرفس مفيد لمعالجة النقرس والتهاب المفاصل، حيث يشرب مقدار نصف قدح يوميا ولمدة ١٥-٢٠ يوماً.

١١- يستخدم منقوع الزنجبيل قبل الأكل كدواء قوى المفعول فى حالات النقرس.

الفصل الثانى عشر

تأثير الحجامة على أمراض العين

١- المياه البيضاء (الكتاراكت - الساد) (Cataracts)

٢- المياه الزرقاء (الجلوكوما - الزرق - الماء الأسود) (Glaucoma)

تركيبة العين ووظائفها:

الجزء الأمامى من العين عبارة عن طبقة خارجية بيضاء قوية إلى حد ما وهى مغطاة بغشاء رفيع يسمى (الملتحمة).

يدخل الضوء إلى العين من خلال القرنية. تعتبر القرنية بجانب أنها تقوم بحماية الجزء الأمامى من العين, فإنها تقوم أيضاً بتركيز الضوء على الشبكية فى الجزء الخلفى. يمر الضوء من خلال القرنية ثم يدخل حدقة العين, وهى الجزء الأسود الدائرى فى منتصف الجزء الملون من العين.

هذا الجزء الدائرى (قزحية العين) هو الذى يتحكم فى نسبة الضوء الذى يدخل العين وذلك عن طريق فتح القزحية وضمها.

تسمح القزحية لمزيد من الضوء فى الدخول للعين عندما يكون المكان مظلم وتسمح لكمية أقل من الضوء عندما يكون المكان منير.

العضلة القابضة لعضلة العين هى التى تتحكم فى حجم حدقة العين والتى تقوم بفتح أو غلق القزحية.

تقع عدسات العين خلف قزحية العين. وتقوم عدسات العين بتركيز الضوء على شبكية العين. لرؤية الأشياء القريبة من العين تقوم العضلة الهدبية بالانقباض فتصبح العدسة أكثر سمكاً وبالتالى أقوى.

لرؤية الأشياء البعيدة عن العين, تقوم نفس العضلة بالارتخاء فتصبح العدسة أرفع وبالتالى أضعف. كلما تقدم العمر أصبحت العدسة أقل مرونة وأقل قدرة على أن تكون سميكة وبالتالى أقل قدرة على رؤية الأشياء القريبة, وهى حالة تسمى طول البصر الشيخوخى.

تحتوى شبكية العين على أعصاب خاصة تشعر بالضوء وبالدم الذى يقوم بتغذية العين.

أكثر مناطق الشبكية حساسية هى منطقة تسمى (بقعة قرنية) والتى تحتوى على آلاف الأعصاب التى تلتصق ببعضها فى نهايتها.

كلما كانت هذه النهايات أكثر كثافة كلما كانت الرؤية أوضح. تقوم شبكية العين بعد ذلك بنقل الصور المرئية إلى نبضات كهربائية ترسل إلى المخ عن طريق عصب الرؤية.

عصب الرؤية يقوم بتوصيل شبكية العين بالمخ. نصف الألياف العصبية تنتقل إلى الجانب الآخر لتصل إلى التصالب البصرى وهى منطقة تحت الجزء الأمامى من المخ. ثم تقوم مجموعة الألياف العصبية بالتجمع مرة أخرى قبل الوصول إلى الجزء الخلفى من المخ, حيث يتم الشعور بالرؤية وتفسيرها (ترجمتها إلى أشياء).

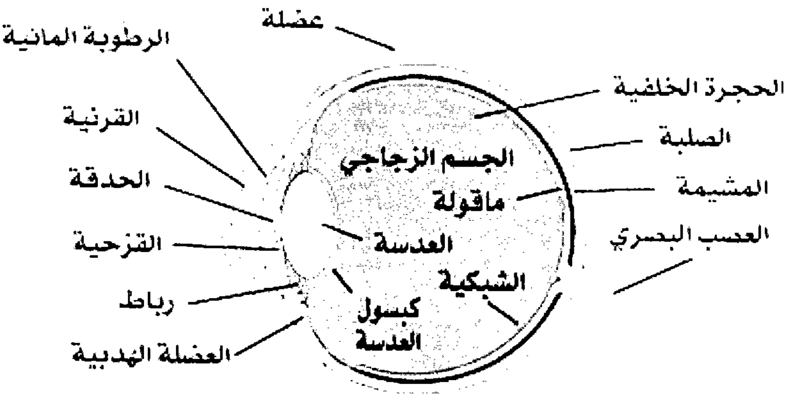
تنقسم مقلة العين إلى قسمين, كل قسم يمتلئ بالسوائل.

يمتد القسم الأمامى من القرنية إلى عدسات العين, أما الجزء الخلفى فيمتد من الأطراف الخلفية للعدسات إلى شبكية العين.

يحتوى الجزء الأمامى على سائل رطوبة العين والذى يقوم بتغذية التكوين الداخلى.

يحتوى الجزء الخلفى على مادة لزجة تسمى السائل الزجاجي. وهذه السوائل تساعد العين على الحفاظ على شكلها. القسم الأمامى يتكون من غرفتين, الغرفة الأمامية تمتد من القرنية إلى قزحية العين أما الجزء الخلفى فيمتد من قزحية العين وحتى العدسات.

يتم إفراز سائل رطوبة العين فى الغرفة الخلفية حيث تمر من خلال حدقة العين إلى الغرفة الأمامية ثم تخرج من العين من خلال قنوات التدفق على حافة قزحية العين.


عضلة
الرطوبة المائية
الحجرة الخلفية
القرنية
الصلبة
الجسم الزجاجي
الحدقة
ماقولة
المشيمة
العدسة
العصب البصري
القزحية
الشبكية
رباط
كبسول
العدسة
العضلة الهدبية

المياة الزرقاء (الجلوكوما) (Glaucoma)

الجلوكوما باليونانية تعنى الشلالات الزرقاء, وعلى الرغم أنه لا توجد مياه زرقاء فى هذا المرض, إلا أن المريض قد يشاهد هالات زرقاء حول مصدر الضوء, ولعل هذا هو سبب تسمية المرض بالجلوكوما.

تعريف الجلوكوما:

تشتمل هذه الحالة على تلف العصب البصرى الناجم عن ارتفاع الضغط داخل مقلة العين. ويتزايد الضغط حين تنسد المسام التى تسمح فى حالتها الطبيعية بتصريف السائل من العين.

ويؤدى تلف العصب البصرى إلى تراجع الرؤية بصورة بطيئة. وفى حال إهمال العلاج, من شأن الماء الأسود أن يسبب العمى.

إن الرطوبة المائية (الزلالية) تدور بين الحجرتين الأمامية والخلفية للعين من خلال الحدقة, لتغذى العدسة والخلايا المبطنة للقرنية, ثم تصرف من خلال نظام من الأنسجة يشبه الغربال (يسمى الشبكة المتداخلة أو ذات الحواجز) ويتم تفريغها فى قنية صرف, تقع فى موضع التقاء القزحية والقرنية, وهذه المنطقة من العين تسمى "زاوية الصرف". ومن قنية الصرف, يتم توجيه السائل إلى قناة "شليم" ثم إلى الأوردة المجاورة, حيث يتدفق إلى تيار الدم. هذه العملية مستمرة على الدوام. سائل الرطوبة المائية ينتج باستمرار والفائض منه يتم التخلص منه باستمرار من خلال قناة شليم للمحافظة على التوازن الطبيعى للضغط داخل العين.

فى حالة الإصابة بالجلوكوما, يصاب نظام الصرف بالانسداد ويرتفع الضغط, مما يشكل ضغطاً على ورود الدم للعصب البصرى. فإذا إستمر

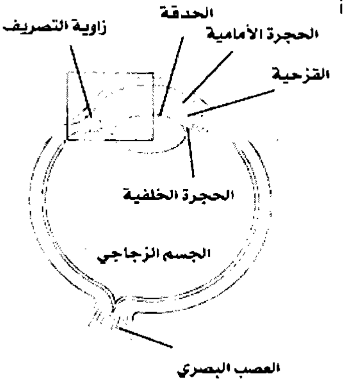
الضغط, تموت الألياف العصبية التى تحمل الرسائل البصرية فيبدأ البصر فى التلاشى.

وقد يكون فقدان البصر أيضاً بسبب إنسداد الشعيرات الدموية المغذية لكل من الشبكية والعصب البصرى. وأول ما يتأثر الألياف العصبية الموجودة بالحافة الخارجية, وهكذا يبدأ فقدان البصر بالرؤية الطرفية ثم يذوى تدريجياً إلى أن تموت الخلايا المغذية للرؤية المركزية.

التلف الذى تحدثه الجلوكوما لا يمكن إصلاحه, وهذا هو السبب الذى يجعل من تشخيص الحالة مبكراً أمراً مهماً.

تتجه الجلوكوما نحو إصابة كبار السن. هذا أمر غير واضح السبب إلى الآن, غير أن نظام الصرف بالعين يبدو أنه يصبح أقل فعالية مع التقدم فى العمر (تتضاعف تقريباً مخاطر الإصابة بالجلوكوما كل عشر سنوات بعد سن الخمسين).

وهناك عامل وراثى يتحكم فى جين معين يسبب بعض حالات جلوكوما الزاوية المفتوحة.



عين مصابة بالجلوكوما

أنواع الجلوكوما:

هناك أنواع عديدة من الجلوكوما كل منها له مجموعة من الأعراض خاصة به:

١- جلوكوما الزاوية المفتوحة:

ويعرف أيضاً بالجلوكوما المزمنة أو البسيطة, وهى أكثر الأنواع انتشاراً, وتشكل نسبة ٩٠% من إجمالى حالات الجلوكوما.

وفى هذا النوع, تظل الزاوية التى بداخل الحجرة الأمامية للعين مفتوحة, غير أن الرطوبة المائية تصرف ببطء شديد, مما يؤدى إلى تراكم السائل بالعين مع ارتفاع بطئ لكنه مستمر فى ضغط العين.

وقد تسوء الحالة فى هذا النوع من الجلوكوما مع وجود أعراض قليلة أو قد لا توجد أعراض على الإطلاق إلى أن يصل المرض إلى مرحلة متقدمة.

٢- جلوكوما التوتر المنخفض:

وهى نوع أقل شيوعاً من أنواع جلوكوما الزاوية المفتوحة, وتتصف بحدوث تلف بالعصب البصرى فى نمط مميز للجلوكوما وإن كان يحدث مع وجود ضغط عين طبيعى.

وقد يقع هذا النوع من الجلوكوما عندما يقل ورود الدم إلى العصب البصرى بسبب حالات مرضية أخرى, مثل تصلب الشرايين.

وفى ظل هذه الظروف, يكون حتى الضغط الطبيعى الواقع على العصب البصرى كافياً للمزيد من انتقاص تغذية العصب بالدم مما يسبب تلفاً به.

٣- جلوكوما الزاوية المغلقة:

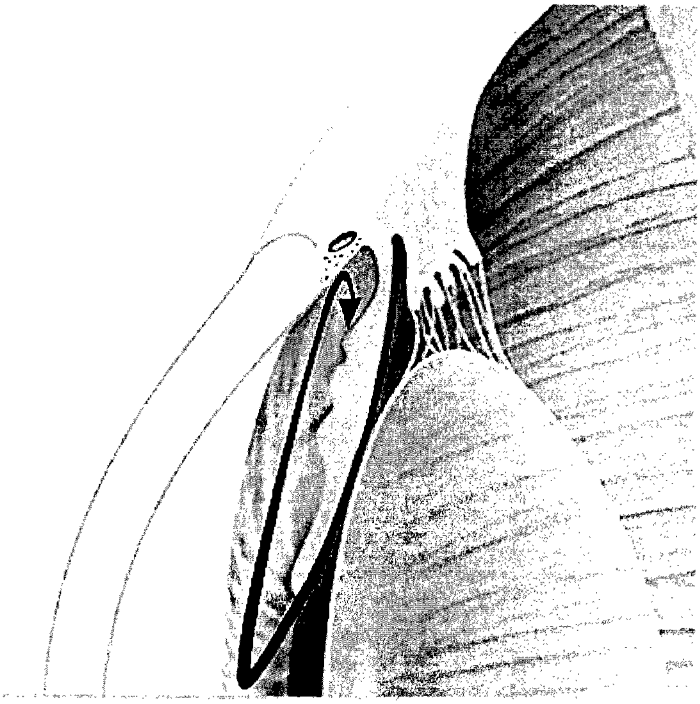
وتعرف أيضاً بـ الجلوكوما الحادة أو جلوكوما انغلاق الزاوية أو الزاوية الضيقة.

يتصف هذا النوع من الجلوكوما بارتفاع سريع فى ضغط العين على مدى ساعات قلائل حيث تصاب زاوية الصرف فجأة بالانسداد, مما يمنع جريان السائل خارج العين.

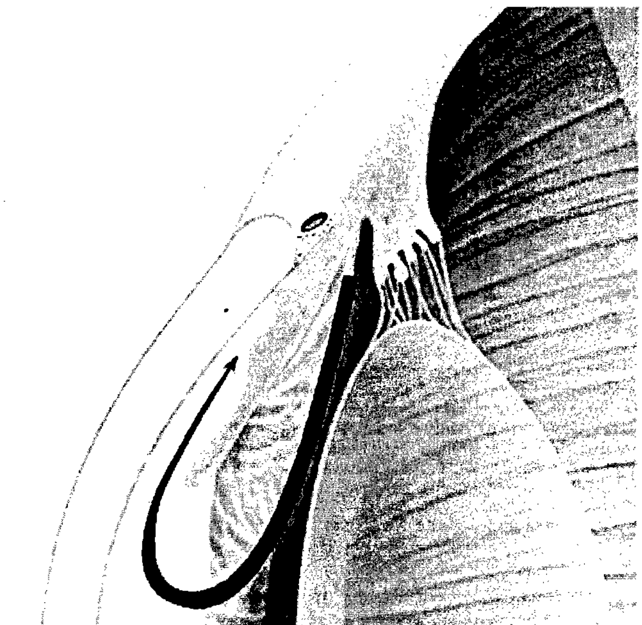
ويحدث هذا أحيانا عندما تضيق الزاوية وتندفع القزحية للأمام, فتنجح فى إغلاق ممر الصرف وسرعان ما تتصلب مقلة العين ويتسبب الضغط فى ألم وتشوش بالرؤية, وهالات من الأضواء, مع نوبات صداع, وغثيان وقىء.

وهى حالة خطيرة يمكن أن تؤدى بسرعة إلى العمى.

وتحتاج السرعة التى تبدأ بها الأعراض إلى علاج فورى على يد أخصائى العيون.



جلوكوما الزاوية المفتوحة



جلوكوما الزاوية المغلقة

المياه البيضاء (الكتاراكت) (Cataracts)

تعريفه:

الكتاراكت أو الماء الأبيض أو الساد عبارة عن إعتام يصيب عدسة العين التى فى الأحوال الطبيعية تكون شفافة. وتبدو العدسة فى هذه الحالة مثل لوح من الزجاج متسخ بالغبار. وعادة ما يستغرق الأمر سنوات حتى يبلغ الإعتام حداً يمنع الضوء من الوصول إلى الشبكية أو تفريق أشعة الضوء, وفى الحالتين يحدث فقدان البصر.

وعلى عكس ما يعتقده كثيرون, لا تحدث المياه البيضاء بسبب سرطان, والغلالة التى تغطى العين ليس لها علاقة بإجهاد العينين, وهى لا تمتد من إحدى العينين إلى الأخرى (رغم أن فى بعض الحالات قد تصاب العينين معاً).

ومع الشيخوخة, تصبح العدسة أقل مرونة, وأكثر سمكاً, وتصبح الألياف المكونة للعدسة أكثر انضغاطاً وتصبح العدسة أكثر صلابة, وعلاوة على ذلك تبدأ جزيئات البروتين بداخل العدسة فى الالتصاق معاً. وهذا التغير الذى يطرأ على العدسة مشابه لما يحدث عندما نغلى بياض البيض فيتحول من اللون الشفاف إلى المعتم.

الأسباب:

أسباب المياه البيضاء تشمل:

- التغيرات المرتبطة بالسن.
- العامل الوراثى.
- إصابات العين.
- بعض العقاقير (وبخاصة الكورتيزون)

- المشاكل الصحية مثل البول السكرى.
- احتساء المشروبات الكحولية والتدخين.
- التعرض للشمس لمدة طويلة قد يسهم كذلك فى أن يتعرض المرء لخطر أكبر.

الأعراض:

الكتاراكت مرض لا يسبب الألم ويتفاقم ببطء, وعادة ما يصيب الإبصار بتشوش أو إعتام, ويسبب وهج الأضواء والشمس الضيق للمصاب, وقد يعانى كذلك من تشوه الصور التى يراها.

وفى المراحل المبكرة قد يصاب المرء بالمزيد من قصر النظر, لأن العدسة التى صارت أكثر كثافة تصبح ذات قوة مشتتة للضوء أكبر, مما يجعل بؤرة تجمع الضوء تصبح أمام الشبكية. وتسوء حالة الرؤية الليلية, وتصبح الألوان أقل حيوية.

ونظراً لأن غالب الكتاراكت تظهر ببطء شديد, فإن كثير من الناس لا يشعرون بأن ثمة خطأ ما إلا بعد أن ترغمهم حالة التدهور التى تصيب حدة إبصارهم على إجراء تغييرات على كشوف نظاراتهم أو عدساتهم اللاصقة.



كيف تؤثر الجلوكوما على الرؤية

أثر الحجامة على أمراض العين:

مواضع الحجامة: ١ / ٥٥ / ٣٦ / ١٠١ / ١٠٤ / ١٠٥ / ٩ / ١٠ / ٣٤ / ٣٥ وفوق الحاجبين وعلى دائرة الشعر.

حيث تعمل الحجامة الآتى:

١- تعمل الحجامة على تسليك القنوات والأوردة التى تعمل على خروج السائل العينى وبالتالى لا يزيد ضغط العين فوق الحد الطبيعى.

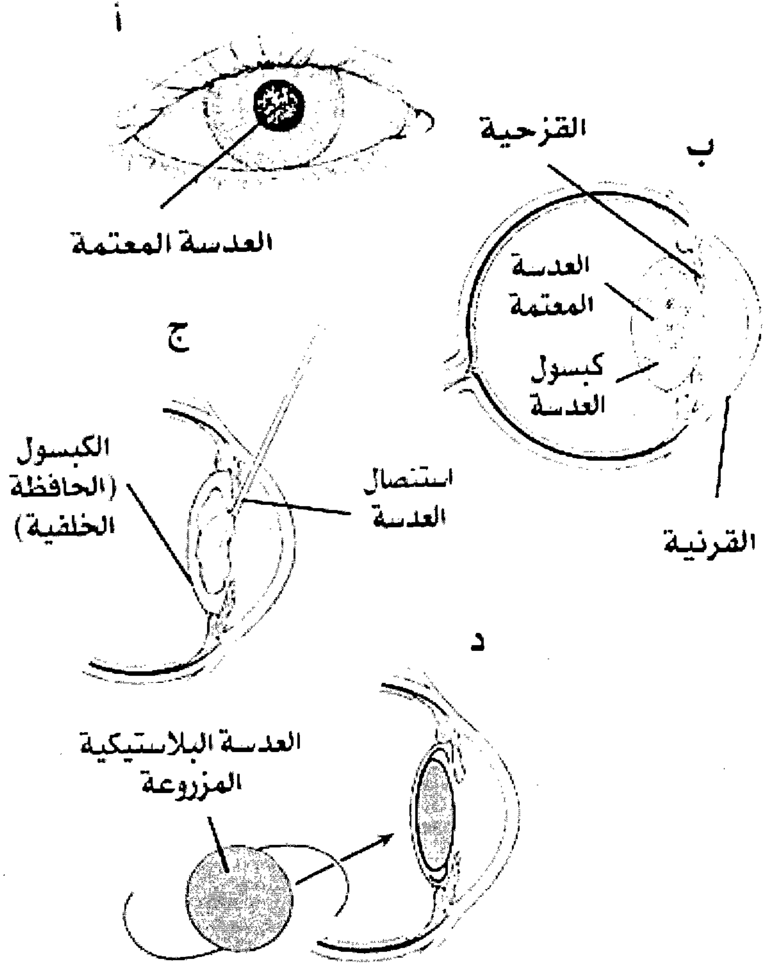
٢- تعمل مادة نيتريك أكسيد على توسيع الأوعية الدموية فى العين وزيادة ورود الدم إلى العصب البصرى مما يحميه من خطورة نقص الدم الوارد إليه.

٣- تعمل الحجامة على تنظيم الضغط الاسموزى مما ينظم تراكم الماء داخل العدسة وعدم نقص كمية المادة داخلها فلا يحدث الإعتام.

نصائح وإرشادات:

١- إن الحجامة ليست العلاج الوحيد لكل الحالات فقد يضطر الطبيب إلى استعمال بعض أنواع القطرات للمريض فإذا لم تفلح العقاقير فإن الطبيب قد ينصح بإجراء جراحة تسمى الترقيع بالليزر (Trabeculoplasty) لتحسين عملية تصريف السائل فى حالة الإصابة بالجلوكوما أو الاستئصال القزحى الجزئى بالليزر لعلاج جلوكوما الزاوية المغلقة أو الزاويا الضيقة التى يتوقع أن تغلق نتيجة تحرك القزحية للأمام.

٢- أما فى حالة الكتاراكت أو المياه البيضاء قد يلجأ الطبيب للإستئصال الجراحى للعدسة المعتمة وتستبدل بأخرى مصنوعة من البلاستيك تزرع مكانها.



استبدال عدسة معتمة بعدسة بلاستيكية

٣- إن للحزن أثر كبير فى حدوث المياه البيضاء كذلك الفرح الشديد كما يؤكد د. عبد الباسط محمد سيد بقوله:

حيث أن الحزن يسبب زيادة هرمون "الأدرينالين" وهو يعتبر مضاد لهرمون "الأنسولين" وبالتالى فإن الحزن الشديد أو الفرح الشديد يسبب زيادة مستمرة فى هرمون الأدرينالين الذى يسبب بدوره زيادة سكر الدم, وهو أحد مسببات العتامة, وهذا بالإضافة إلى تزامن الحزن مع البكاء.

ولقد وجدنا أول بصيص أمل فى سورة يوسف عليه السلام. فقد جاء عن سيدنا يعقوب عليه السلام فى سورة يوسف قول الله تعالى:

" وَتَوَلَّى عَنْهُمْ وَقَالَ يَا أَسَفَى عَلَى يُوسُفَ وَابْيَضَّتْ عَيْنَاهُ مِنَ الْحُزْنِ فَهُوَ كَظِيمٌ" (يوسف ٨٤)

وكان ما فعله سيدنا يوسف عليه السلام بوحى من ربه أن طلب من أخوته أن يذهبوا لأبيهم بقميص الشفاء:

"اذهبوا بقميصى هذا فألقوه غلى وجه أبى يأت بصيرا واتونى بأهلكم أجمعين" (يوسف ٩٣)

قال تعالى: "وَلَمَّا فَصَلَتِ الْعِيرُ قَالَ أَبُوهُمْ إِنِّي لَأَجِدُ رِيحَ يُوسُفَ لَوْلاَ أَن تُفَنِّدُونِ قَالُواْ تَاللّهِ إِنَّكَ لَفِي ضَلاَلِكَ الْقَدِيمِ فَلَمَّا أَن جَاء الْبَشِيرُ أَلْقَاهُ عَلَى وَجْهِهِ فَارْتَدَّ بَصِيرًا قَالَ أَلَمْ أَقُل لَّكُمْ إِنِّي أَعْلَمُ مِنَ اللّهِ مَا لاَ تَعْلَمُونَ" (يوسف ٩٤ – ٩٦)

ومن هنا كانت البداية والاهتداء فماذا يمكن أن يكون فى قميص سيدنا يوسف عليه السلام من شفاء؟؟

وبعد تفكير لم نجد سوى العرق, وكان البحث فى مكونات عرق الإنسان حيث أخذنا العدسات المستخرجة من العيون بالعملية الجراحية التقليدية وتم نقعها فى العرق فوجدنا أنه تحدث حالة من الشفافية التدريجية لهذه العدسات المعتمة ثم كان السؤال الثانى : هل كل مكونات العرق فعالة فى هذه الحالة, أم إحدى هذه المكونات, وبالفصل أمكن التوصل إلى إحدى المكونات الأساسية وهى مركب من مركبات البولينا الجوالدين والتى أمكن تحضيرها كيميائيا وقد سجلت النتائج التى أجريت على ٢٥٠ متطوعاً زوال هذا البياض ورجوع الإبصار فى أكثر من ٩٠% من الحالات وثبت أيضاً بالتجريب أن وضع هذه القطرة مرتين يومياً لمدة أسبوعين يزيل هذا البياض ويحسن من الإبصار كما يلاحظ الناظر

إلى الشخص الذى يعانى من بياض فى القرنية وجود هذا البياض فى المنطقة السوداء أو العسلية أو الخضراء وعند وضع القطرة تعود الأمور إلى ما كانت عليه قبل أسبوعين.

وقد اشترطنا على الشركة التى ستقوم بتصنيع الدواء لطرحه فى الأسواق أن تشير عند طرحه فى الأسواق أنه دواء قرآنى حتى يعلم العالم كله صدق هذا الكتاب المجيد وفاعليته فى إسعاد الناس فى الدنيا وفى الآخرة.

الفصل الثالث عشر

تأثير الحجامة على أمراض الجهاز التنفسى

١- الربو (Asthma).

٢- أمراض الأنف والأذن والحنجرة :

- التهاب الجيوب الأنفية (Sinusitis).
- التهاب الأذن الوسطى (Otitis Media).
- التهاب الحلق والبلعوم واللوزتين (Tonsilitis).

الجهاز التنفسى (Respiratory System)

الجهاز التنفسى هو الجهاز المسئول عن إيصال الأكسجين إلى الدم والتخلص من ثانى أكسيد الكربون.

مكونات الجهاز التنفسى:

١- الأنف (Nose):

الكل يعرف أن الأنف ليس فقط لمرور هواء التنفس، وإنما أيضاً المسئول عن حاسة الشم، والأنف له وظيفة أساسية لترطيب الهواء الداخل إلى الرئتين وأيضاً منع الحبيبات الصغيرة جدا العالقة فى الهواء من المرور، حيث أنها تلتصق بالغشاء المخاطى المبطن بالتجويف الأنفى.

٢- الحنجرة (Larynx):

تعتبر بوابة الجهاز التنفسى وفيها الأحبال الصوتية (Vocal Cord) التى تستقبل مرور الهواء من الرئة لإصدار الأصوات المختلفة. ويوجد فوق الحنجرة نتوء لحمى يتحرك أو زائدة لحمية (Epiglottis) وهذه الزائدة لها أهمية خاصة فى تغطية فتحة الحنجرة أثناء البلع لمنع دخول الطعام إلى الحنجرة أو القصبة الهوائية.

٣- القصبة الهوائية (Trachea):

يعتقد البعض أن القصبة الهوائية هى فقط عبارة عن أنبوب لمرور الهواء إلى الرئة ولكن فى الحقيقة القصبة الهوائية لها تركيب يمكنها من أداء وظيفة معينة، فجدار القصبة الهوائية يتكون من غضاريف عديدة، ولكن هذه الغضاريف تغطى فقط الجزء الأمامى من القصبة الهوائية أما الجزء الخلفى من الجدار فيتكون من عضلات وليس غضاريف، وهذا التكوين يسمح للقصبة الهوائية بأن تكون صلبة ومفتوحة للسماح بمرور الهواء، وفى نفس الوقت

يعطيها مرونة بحيث يسمح للجزء العضلى فيها بالانقباض، وهذه الخاصية ضرورية جدا لوظيفتين مهمتين وهما :

أ- إصدار الأصوات المختلفة حيث انقباض القصبة الهوائية ضرورى لخلق تيار من الهواء الخارج من الرئة يمكن الأحبال الصوتية من إصدار الصوت.

ب- الكحة، الكل يعلم أن الكحة مزعجة نوعا ما، ولكن لها فائدة مهمة فى مساعدة الشخص على التخلص من البلغم أو الإفرازات الضارة التى قد تتكون فى الرئة، ولولا خاصية القصبة الهوائية المرنة لما تمكن الإنسان من أن يكح بشكل فعال.

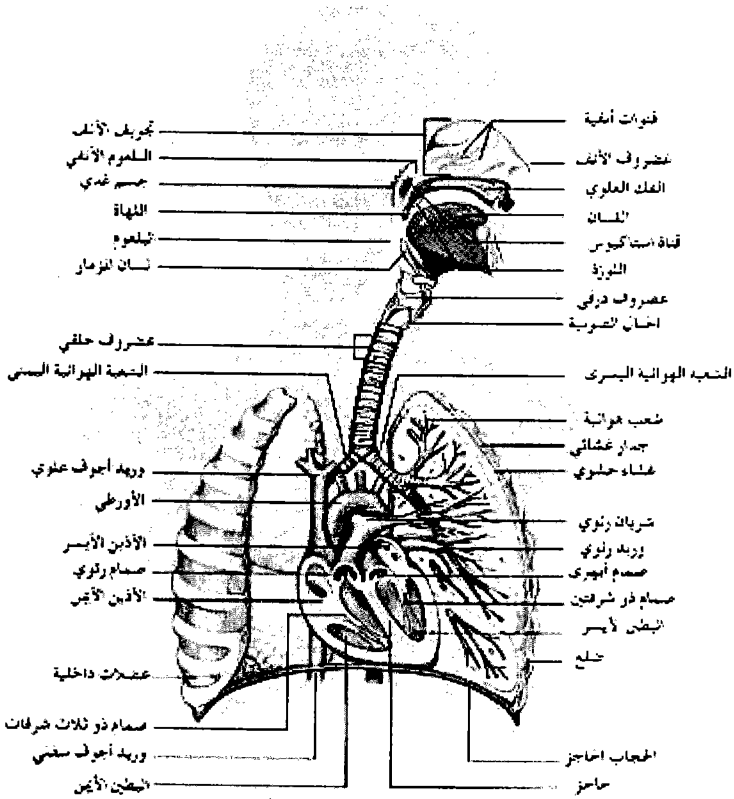
٤- الشعيبات الهوائية (Bronchioles):

بعد تفرع القصبة الهوائية إلى جزء أيمن وأيسر، فإن هذه الأنابيب تنقسم تدريجياً لتكون شبكة من الأنابيب التى وظيفتها هو إيصال الهواء إلى مختلف أجزاء الرئتين، وهذه الشعيبات الهوائية مهمة جدا حيث أنها يجب أن تبقى مفتوحة للسماح بمرور الهواء أثناء عملية الشهيق والزفير، ولكن فى بعض الحالات كالربو الشعبى فإن مجرى الهواء فى هذه الشعيبات يضيق، وهذا الضيق هو السبب الرئيسى فى ضيق التنفس والصفير الذين يشتكى منهم مرضى الربو.

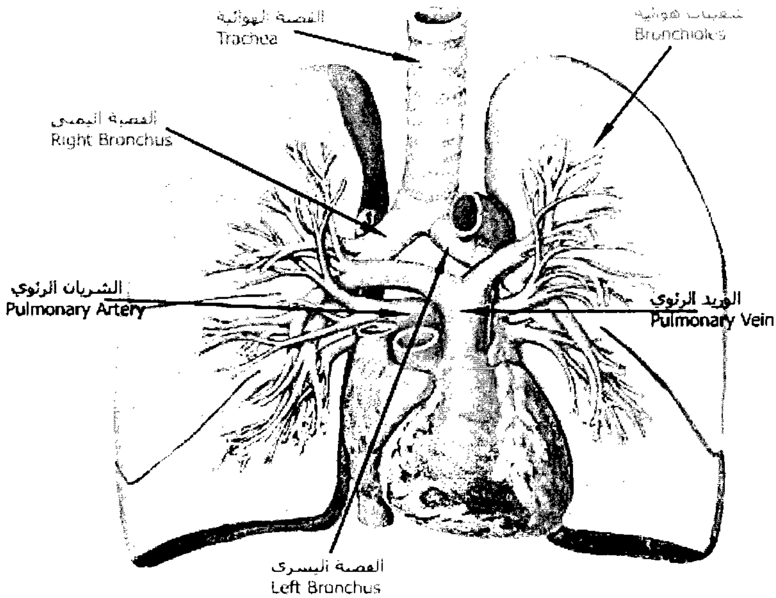
٥- الحويصلات الهوائية (Alveoli):

يوجد فى الرئتين ما يقارب من ٣٠٠ حويصلة هوائية ومحاط بهذه الحويصلات شبكة دقيقة جداً من الشعيرات الدموية وهذا التداخل والتناسق ما بين الهواء القادم من الجو الخارجى المحمل بالأكسجين والدم من القلب المحمل

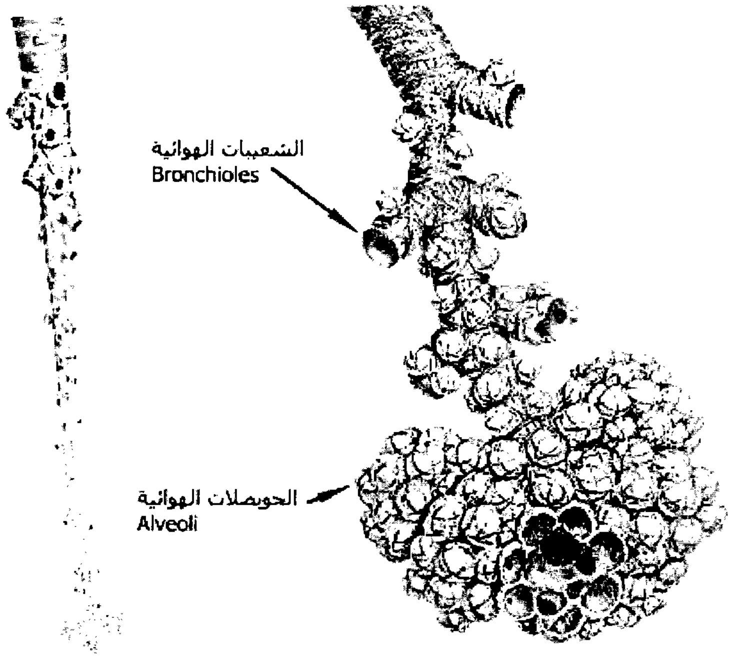
بثانى أكسيد الكربون يسمح بعملية انتقال الأكسجين من الحويصلات الهوائية إلى الشعيرات الدموية، وبالتالى نقله إلى كافة أنحاء الجسم وفى نفس الوقت التخلص من ثانى أكسيد الكربون.



تركيب الجهاز التنفسى فى الإنسان



الشعيبات الهوائية



الحويصلات الهوائية

الربو (Asthma)

التعريف:

الربو حالة مرضية يعانى منها المصاب من صعوبات فى التنفس نتيجة تضيق متقطع للمجارى الهوائية .

فى الحالات الخفيفة يمكن أن يعانى الشخص المصاب من نوبات متفرقة من الأزيز Wheezing وضيق النفس.

لكن بعض الأشخاص يمكن أن يصابوا بعجز وبنوبات مهددة للحياة كل يوم تقريباً.

فى الربو تتقلص عضلات القصبات، الأمر الذى يسبب تضيقها، وفى نفس الوقت، يتم إفراز الكثير من المخاط الذى يحمى المجارى الهوائية من العدوى.

ويؤدى إلى إصابة بطانة المجارى الهوائية بالالتهاب ويعنى هذا أن مقداراً قليلاً جداً من الهواء يمكن أن يدخل إلى الرئتين ويخرج منهما.

علامات وأعراض الربو:

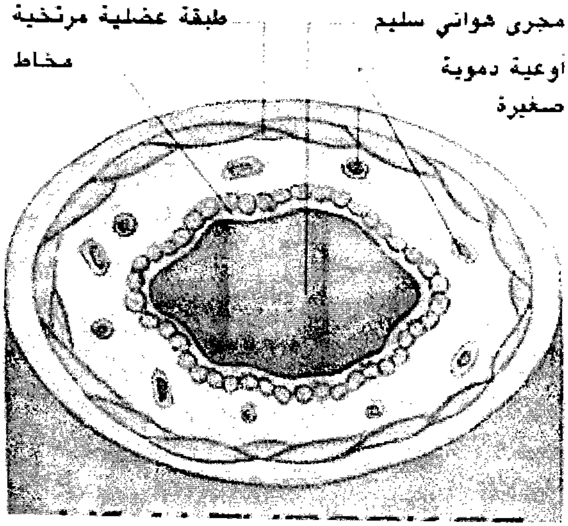
- أزيز وسعال يحدث غالبا فى الليل وفى ساعات الصباح الأولى وبعد ممارسة الرياضة.
- انقباض فى الصدر.
- ضيق نفس.
- خوف وقلق.
- صعوبة الزفير.

يمكن أن ينشأ الربو فى أى عمر، لكنه يحدث بشكل عام فى سن الطفولة أولاً. ومعظم البالغين الذين يعانون من الربو هم فى الواقع مصابون بـه منـذ الصغر، ومع ذلك يمكن أن يبدأ الربو فى سن البلوغ.

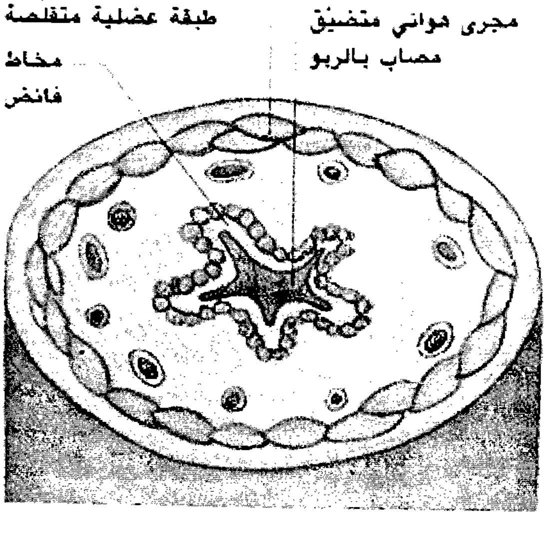
وغالبا ما تظهر الأكزيما أو حمى الكلأ على الأطفال المصابين بـالربو الأرجى Allergic Asthma.

أسباب الربو:

- عدوى الجهاز التنفسى العلوى : مثل حالات الزكام والإنفلونزا.
- عدوى الجهاز التنفسى السفلى: مثل الالتهـاب الرئـوى والتهـاب القصبات.
- الحساسية: تشمل عث الغبار، الغبار المنزلى، غبار الطلـع، وبـر ولعاب الحيوانات المغطاة بالفرو كالقطط والكلاب.
- التعرض للهواء البارد.
- الرطوبة والعفن.
- القلق والكرب والتوتر والإجهاد.
- تلوث الهواء.
- دخان السجائر.
- فى بعض الحالات النادرة تثير بعض الأطعمة كالحليـب والبـيض والمكسرات والقمح، نوبة الربو.



مجرى هوائى سليم



مجرى هوائى مصاب بالربو

أثر الحجامة فى مرض الربو:

مواضيع الحجامة: ١ / ٥٥ / ٤ / ٥ / ١٢٠ / ٤٩ / ١١٥ / ١١٦ / ٩ / ١٠ / ١١٧ / ١١٨ / ١٣٥ / ١٣٦ وحجامتان أسفل الركبتين.

دراسة علمية حديثة تثبت فوائد الحجامة لمرضى الالتهابات الرئوية:

واشنطن، الولايات المتحدة (CNN). وجدت دراسة علمية حديثة حول تكاثر الميكروبات فى الجسم البشرى أن العلاج الشعبى القديم والمعروف بـ "الحجامة" ربما كان دواء فاعلاً لبعض الحالات المرضية. ووجد الباحثون فى علم الأحياء المجهرى بجامعة شيكاغو أن لدى ميكروب "ستاف" (Staph germ) المسبب الرئيسى لعدد من الالتهابات على رأسها الالتهاب الرئوى، قدرات فريدة، ظلت مجهولة لفترة طويلة من الوقت، على تزويد نفسه بمادة الحديد. والمعروف أن البكتريا تحتاج إلى الحديد للتسبب فى الالتهابات، غير أن ميكانيكية الدفاعات فى الجسم البشرية، تصعب من عملية امتصاص الميكروبات لتلك المادة من الدم أو الأنسجة البشرية الأخرى أو ما يطلق عليها عملية "محاصرة الحديد" Iron Blockade، والتى تمتلك بعض الميكروبات القاتلة قدرة الالتفاف عليها. وسيساعد فهم الباحثين لميكانيكية عملية الالتفاف تلك على إيجاد علاج أفضل للكثير من الالتهابات الخطرة، وفق وكالة الأسوشيتد برس. وكشف الباحثون الجينات التى تحكم الالتهابات التى يتسبب بها "ستاف" حيث يقوم الميكروب بنسف خلايا الدم الحمراء لامتصاص حاجته من الجزيئات الحاملة للأوكسجين والحديد والمعروفة باسم "هيم" Heme. وتكمن خطوة العلماء القادمة فى السعى لإنتاج عقار قادر على الحد من إمكانيات "ستاف" فى الحصول على مادة الحديد من الدم، بعد أن نجحوا فى إضعاف ذلك الجين. ويرجع الكشف الجديد أن العلاج الشعبى القديم المتبع منذ حوالى ٢٥٠٠ عام، "الحجامة" ربما لعب دوراً فى حرمان ميكروب "ستاف" من حاجته للحديد، وفق

ما أشارت الباحثة تريسى روولات من معاهد الصحة. ولا يوصى الطب الحديث اليوم بالحجامة، التى ينظر إليها البعض كتقليد بربرى، خاصة وأن عملية فصد جسم المريض فى أماكن محددة لإخراج "الدم الفاسد" كما يعتقد، قد أوقف العمل بها منذ منتصف القرن العشرين وبعد اختراع المضادات الحيوية. وأثار الأمر الكثير من التساؤلات بشأن كيفية أن تكون الحجامة أسلوب عقيم وقد انتهجت كأسلوب علاجى لفترة تزيد عن ٢٥٠٠ سنة. وشددت الباحثة تريسى على أن الحجامة قد استخدمت للعديد من الأسباب، الكثير منها "دون إدراك"، وبإجراء العديد من البحوث فى كتب الطب القديم، وجدت أن الأطباء فى فرنسا فى القرن الثامن عشر، أوصوا بها فقط عند بدء معاناة المريض من ارتفاع شديد فى درجات الحرارة. كما عثرت فى كتب الطب الإنجليزى القديم على أن الحجامة قد مورست على مرضى الالتهابات الرئوية.

نصائح وإرشادات حول الأغذية المناسبة لمرضى حساسية الصدر:

١- تناول كميات متنوعة من الأطعمة الأساسية مثل: الفواكه والخضروات والحليب ومشتقاته مثل الجبن واللبن وكذلك الخبز والأرز واللحوم وبدائلها.

٢- قلل من تناول الملح، لأن كثرة تناول الأملاح تسبب احتقان الجسم بالسوائل التى قد تعيق عملية التنفس.

٣- قلل من تناول المنبهات مثل الشاى، والقهوة، والمشروبات الغازية، لأن مادة الكافين الموجودة فى تلك المشروبات تتفاعل مع الأدوية التى تستخدمها، وقد تجعلك تشعر بالعصبية.

٤- تجنب تناول الأطعمة المسببة للغازات، أو التى تجعلك تشعر بالانتفاخ، مثل البصل والبقوليات مثل اللوبيا أو غيرها، وتذكر بأن أفضل وسيلة لتجنب تلك الأطعمة هى التجربة.

٥- حاول دائماً تناول وجبتك الأساسية مبكراً، وبالتالى سوف تحصل على طاقة أكبر طوال اليوم.

٦- اختر دائما الأطعمة سهلة التحضير مثل السلطة والوجبات الخفيفة وخذ قسطاً من الراحة قبل تناول الطعام حتى يمكنك الاستمتاع بوجبتك الغذائية.

٧- حاول دائما تناول ست وجبات صغيرة فى اليوم بدلا من ثلاث وجبات كبيرة لأن ذلك سوف يجنبك امتلاء المعدة الذى يسبب ضيق النفس.

٨- حاول تناول الطعام فى جو من الهدوء والراحة، واجعل وجبتك فاتحة للشهية وممتعة.

٩- استشر طبيبك إذا كانت لديك أى قيود أخرى خاصة بالتغذية.

أمراض الأنف والأذن والحنجرة

التهاب الجيوب الأنفية (Sinusitis)

تعريف الجيوب الأنفية:

الجيوب (Sinuses) شكل من التجاويف المملوءة بالهواء (مساحات مليئة بالهواء) تحيط بالعينيين والأنف وتوجد داخل عظام الجمجمة، وهى ترتبط بتجاويف الأنف عبر فتحات صغيرة هذه التجاويف معقمة ومبطنة بغشاء رقيق يفرز المخاط، وتقوم خلايا شعرية بكسح المخاط لطرد الجسيمات الغريبة والكائنات الدقيقة مثل البكتريا والفيروسات وكذلك ذرات الغبار.

فى الأحوال الطبيعية يحدث تصريف المخاط من خلال فتحات صغيرة بين الجيوب الأنفية والأنف. ويحدث التهاب الجيوب الأنفية عندما يقع انسداد لهذا النظام الطبيعى فى الصرف.

تسمى الجيوب المختلفة باسم العظام الموجودة فيها، فالجيوب الفقمية تقع فى عظام الخد أما جيوب الجبهة فتقع فى الفسحة الموجودة فوق الحاجبين فى حين تقع الجيوب الغربالية والوتدية داخل الجمجمة (انظر الشكل للتوضيح).

أما التهاب الجيوب الأنفية: هو التهاب الغشاء المحيط بالجيوب.

أسباب التهاب الجيوب الأنفية:

١- بشكل عام يحصل التهاب الجيوب الأنفية نتيجة العدوى بإحدى فيروسات الزكام الشائعة (نتيجة التهاب الأنف الناجم عن الزكام أو الإنفلونزا) وقد تنسد هذه الجيوب وتمتلئ بالسوائل مسببة ألماً فى الوجه وتحدث معظم الأعراض بعد ثلاثة إلى عشرة أيام من الإصابة بالزكام.

٢- يمكن لحمى القش والحساسيات الأخرى أن تسبب التهاب الجيوب الأنفية.

العلامات والأعراض:

١- الصداع (ألم فى الرأس).

٢- الحمى (ارتفاع فى الحرارة).

٣- انسداد الأنف وتفريغ أنفى ملطخ (أنف مسدود ومتقرح مع إفراز كثيف)

٤- الإحساس بالألم فوق الجيب المصاب.

٥- إحمرار حول العينيين فى بعض الأحيان.

٦- الشعور بامتلاء الرأس عند الانحناء إلى الأمام.

٧- ألم فى العينيين أو الخدين.

٨- فى بعض الأحيان يرافق الحالة ألم فى الأسنان الموجودة أسفل الجيب الأنفى مباشرة.

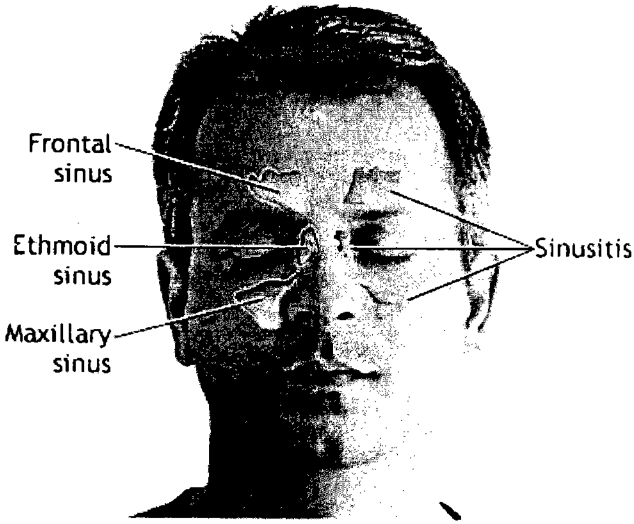
٩- رعشات القشعريرة.

١٠- وهن يبلغ من الشدة حداً يجعل المريض يلازم الفراش.

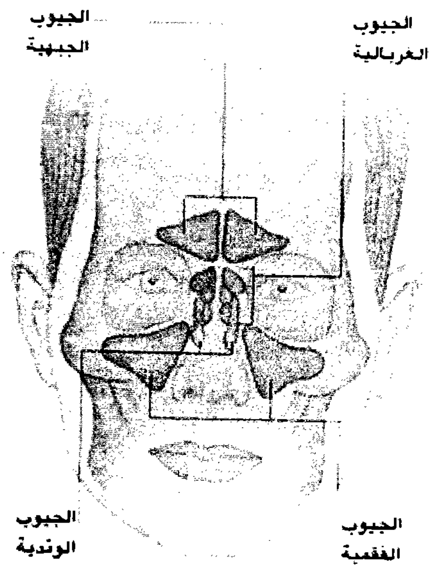
١١- قد يحدث تورم فى الوجه ففى التهاب الجيوب الجار أنفية (Maxillary Sinuses) يحدث التورم فى الخد وفى الجفن السفلى وفى التهاب الجيوب الجبهية (Frontal Sinuses) يحدث التورم فى الجبهة والجفن العلوى، وفى التهابات الجيوب الجارعينية (Ethmoid Sinuses) يحدث التورم فى جانبى العينيين.

١٢- يعانى المريض من ألم فى الجبهة وجانبى الأنف بالضغط على الأماكن المصابة.

١٣- يحدث ضعف فى حاسة الشم وحاسة التذوق.



أماكن الجيوب الأنفية من الوجه



يعتقد الأطباء أن الجيوب لها دور فى تعديل نوعية الصوت.

يرافق غالباً التهاب الجيوب العدوى التى تصيب السبيل التنفسى العلوى كالزكام أو حمى الكلأ، ويكون الوضع مؤلماً ومزعجاً فى كلا الحالتين.

يشفى التهاب الجيوب الأنفية عادة بدون علاج لكن قد يعاود الظهور بأعراض أكثر حدة.

فى الحالات الحادة قد تستمر نوبات التهاب الجيوب لأشهر عدة.

نادراً ما يعانى الصغار من هذه الحالة لأن الجيوب لا يكتمل نموها حتى عمر الأربع أو الخمس سنوات.

التهاب الجيوب المزمن:

عندما تصاب بعدوى قصيرة الأمد وبشكل متكرر فى الجيوب، فهى تبدو وكأنها غير قابلة للشفاء، ويسمى هذا الشكل من المرض بالتهاب الجيوب الأنفية المزمن.

ورغم أن السبب غير معروف إلى الآن، لكن يلاحظ أن التدخين والتعرض للملوثات الصناعية يجعلان الحالة تسوء أكثر.

وتتجسن الأعراض عادة عن طريق رذاذ الأنف الستيرودى.

وفى بعض الحالات الحادة جداً يتم غسل الجيوب وصرف السائل منها عند طبيب أنف وأذن وحنجرة ، وقد تحتاج إلى إجراء عملية جراحية لتحسين جريان المادة المخاطية فى الأنف.

أثر الحجامة على التهاب الجيوب الأنفية:

مواضع الحجامة: ١ / ٥٥ / ١٠٢ / ١٠٣ / ١٠٨ / ١٠٩ / ٣٦ / ١٤ ودائرة الشعر.

يقول العلامة/ محمد أمين شيخو:

إن تطور وتحريض نقى العظام على توليد عناصر مناعية جديدة إثر عملية الحجامة يكفل الشفاء الكامل من التهاب الجيوب الأنفية والخلاص من كل الدوافع المؤدية إليه. وقد أجرى الفريق الطبى عملية الحجامة لأشخاص عديدين كانوا مصابين بالتهاب جيوب أنفية فزالت الأعراض تماماً.

ويمكن توضيح ذلك فى الآتى:

١- تعمل الحجامة على تنشيط الدورة الدموية فى منطقة الجيوب الأنفية فتعمل على جذب الدم الراكد (Stagnant Blood) من هذه الجيوب ناحية الجلد فيقل الالتهاب والاحتقان (Congestion).

٢- تعمل الحجامة على زيادة عدد كرات الدم البيضاء عند المصابين بنقصها وتجميعها فى منطقة الالتهاب فتعمل على قتل البكتريا المسببة للالتهاب.

٣- عندما يقل الالتهاب تقل نسبة المخاط أو الصديد فيزول الضغط على جدار الجيب الأنفى فيزول الصداع.

٤- تعمل مادة نيتريك أكسيد على زيادة تأثير المضاد الحيوى على البكتريا المسببة للالتهاب فتزول الأعراض.

٥- تعمل الحجامة على رفع مناعة الجسم العامة فتزيد من مقاومة الجسم للميكروبات.

نصائح وإرشادات:

١- يجب على مريض الجيوب الأنفية البعد عن الأماكن التى بها غبار والمواد المهيجة والدخان.

٢- الإكثار من شرب السوائل (٨ أكواب يومياً) حتى يحافظ علـــى ســـيولة المخاط وتدفقه.

٣- استعمال قطرة الماء والملح لتخفيف الاحتقان وزيادة سيولة المخاط.

٤- استعمال الكمادات الدافئة على الوجه.

٥- إن أفضل علاج لترخية الإفرازات الموجودة فى الجيوب الأنفية ويساعد على تصريفها بشكل أسهل هو استنشاق البخار الساخن من وعاء فيـــه ماء مغلى.

التهاب الأذن الوسطى (Otitis Media)

تعريفه:

هو التهاب الغشاء المبطن للأذن الوسطى وهو شائع لدى الأطفال وقد يسبب ألماً شديداً بالأذن المصابة.

وهناك ثلاثة أنواع من عدوى الأذن الوسطى:

١- التهاب الأذن الوسطى الحاد:

سببه عدوى بكتيرية تصيب الأذن الوسطى. قد تلعب الفيروسات أيضاً دوراً، ومن أعراضه وجع الأذن المفاجئ، والألم والحمى والشعور بالتوعك العام والعصبية. وفى بعض الأحيان يكون سببها عدوى تصيب الجزء العلوى من الجهاز التنفسى أو الجيوب الأنفية أو الزور.

ومن مضاعفات التهاب الأذن الوسطى الحاد انفجار طبلة الأذن (مع نزول دماء وصديد من الأذن)، والتهاب عظمة الخشاء mastoiditis (عدوى تصيب العظمة الواقعة خلف الأذن، مما يسبب لها الاحمرار والتورم المصحوب بألم)، أو الالتهاب السحائى.

التهاب الخشاء أو الالتهاب السحائى يعدان من المضاعفات نادرة الحدوث. غير أن كليهما يحتاج لدخول المستشفى فوراً، كما أن التهاب عظمة الخشاء قد يتطلب إجراء جراحة. وانفجار طبلة الأذن يسمح بتخفيف الضغط بداخل الأذن الوسطى مما يخفف الألم: وعادة ما يحدث الالتئام خلال أيام.

٢- التهاب الأذن الوسطى المصحوب بارتشاح:

وهو عبارة عن وجود سائل داخل الأذن الوسطى دون ظهور أعراض مثلما يحدث فى حالة الالتهاب الحاد. وفى الغالب، أن هذه الحالة تحدث بعد

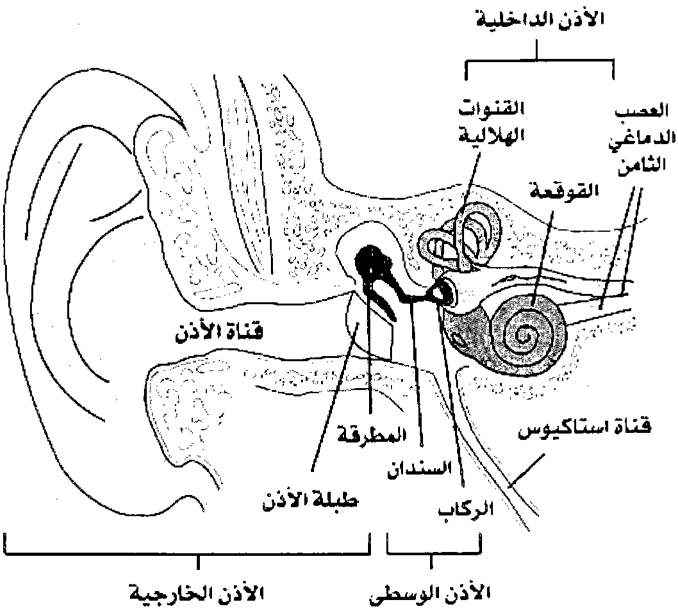
زوال عدوى حادة، غير أن السائل يبقى. ومن الأسباب الأخرى ضعف أداء قناة استاكيوس لوظيفتها وعادة ما يكون ذلك بسبب حالة الشق الحلقى Cleft Palate، أو نزلات البرد، أو صدمة الضغط الجوى.

وبعد العلاج بشهر واحد، تظل نسبة من الأطفال تصل إلى ٤٠% ممن أصيبوا بالتهاب الأذن الوسطى الحاد وقد تجمع السائل فى أذنهم الوسطى، بينما يظل السائل حتى ثلاثة شهور بعد العلاج لدى ١٠% منهم. وقد توصف المضادات الحيوية إذا ظل السائل لمدة تتراوح بين شهرين إلى ثلاثة شهور أو إذا لم تكن المضادات الحيوية قد استعملت بعد. وتـ توصف أيضاً عقاقير الكورتيزون.

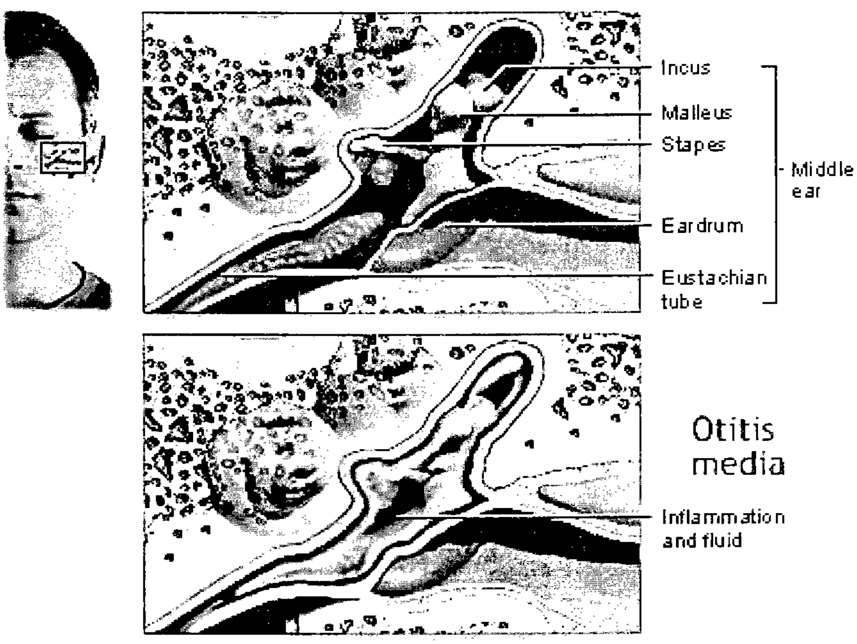
وأخطر مشكلة تصاحب الارتشاح المستمر هو فقدان السمع. ولدى طفل صغير، قد يؤدى فقدان السمع إلى تأخير الكلام وتنمية القدرات اللغوية لديه. وينبغى غرس أنابيب تصريف السائل إذا ظل السائل فى كلتا الأذنيين لمدة ثلاثة شهور، على الرغم من تناول المضادات الحيوية، أو إذا ظل السائل فى أذن واحدة لمدة ستة شهور.

٣- التهاب الأذن الوسطى الصديدى المزمن:

ويتسبب فى نزول إفرازات من الأذن لمدة ستة أسابيع أو أكثر. وقد يكون هناك أيضاً ورم دهنى بالطبلة. وقد يوصف طبيبك المضادات الحيوية وقطرة الأذن لعلاج الإفرازات. فإذا أخفق العلاج، فقد يكون من الضرورى عندئذ استعمال المضادات الحيوية عن طريق الحقن الوريدى، وإجراء اختبارات تشخيصية، من بينها "رسم السمع" Audiogram والأشعة المقطعية بالحاسب الآلى، وقد يوصى بإجراء جراحة إذا استمرت المشكلة.


الأذن الداخلية
القنوات الهلالية
العصب الدماغي الثامن
القوقعة
قناة الأذن
قناة استاكيوس
المطرقة
السندان
طبلة الأذن
الركاب
الأذن الخارجية
الأذن الوسطى

تركيب الأذن


Incus
Malleus
Stapes
Middle ear
Eardrum
Eustachian tube
Otitis media
Inflammation and fluid

أثر الحجامة على التهاب الأذن الوسطى:

مواضع الحجامة: ١ / ٥٥ / ٢٠ / ٢١ / ٤١ / ٤٢ / ١٢٠ / ٤٩ / ١١٤ / ٤٣ / ٤٤ .

يقول العلامة/ محمد أمين شيخو فى كتابه الحجامة الدواء العجيب:

إن الصفة الأساسية التى تتمتع بها الحجامة هى تنمية القدرة المناعية لدى أفراد جهاز المناعة، وإيصال هذه الجنود عبر تروية دموية مثلى بدون خثرات ولا عرقلات لكل أنسجة وأعضاء الجسم مما يمنع تنامى أى مظهر التهابى وقمع أى ظاهرة التهابية لا تحمد عقباها. أ. هـ.

وذلك لأن الحجامة تعمل على تجميع كرات الدم البيضاء والأجسام المضادة فى منطقة الالتهاب فتضعف عمل البكتريا فتقل مقاومتها ويقل الصديد والذى بدوره يؤدى إلى تقليل احتقان طبلة الأذن والغشاء المبطن للأذن الوسطى.

التهاب الحلق أو البلعوم أو احتقان الزور

تعود معظم حالات التهاب الحلق إلى نوعين من الإصابات، فيروسية وبكتيرية، بيد أنه قد تنجم أيضاً عن الحساسية والهواء الجاف.

وعندما يشتمل التهاب الحلق على تضخم وألم فى اللوزتين، تدعى الحالة بالتهاب اللوزتين (Tonsilitis).

أولاً: الإصابات الفيروسية:

تمثل عادة مصدر الزكام والإنفلونزا والتهاب الحلق الذى يرافقهما، ويزول الزكام عادة خلال أسبوع من دون علاج، عندما يكون الجهاز المناعى أجساماً مضادة تقضى على الفيروس، أما المضادات الحيوية، فلا تفيد لعلاج الإصابات الفيروسية.

ومن أبرز أعراض هذه الإصابات:

١- شعور بالألم أو التشوك أو الجفاف.

٢- سعال وعطاس.

٣- ارتفاع طفيف أو عدم ارتفاع فى الحرارة.

٤- بحة.

٥- سيلان أنفى وتقطر خلف الأنف.

ثانياً: الإصابات البكتيرية:

وهى أقل شيوعاً من الإصابات الفيروسية، ولكنها أكثر خطورة. ويعتبر الحلق العقدى من أكثر الإصابات البكتيرية الشائعة، وغالباً ما يتم التقاط الإصابة من شخص مصاب، وتظهر أعراضها فى خلال يومين إلى سبعة أيام.

ويعتبر الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة والخمسة عشرة، الملتحقين بصفوف مدرسية أو مجموعات أخرى، أكثر عرضة للإصابة بالحلق العقدى.

والواقع أن البكتريا تنتقل عادة عبر إفرازات الأنف أو الحنجرة، ونادراً ما تنتقل من خلال الأطعمة أو الحليب أو الماء الملوث بالمكورات العقدية، وهو اسم العامل البكتيرى.

ومن أعراضها:

١- تورم اللوزتين وغدد العنق.

٢- إحمرار مؤخرة العنق مع ظهور لويحات بيضاء.

٣- ارتفاع فى الحرارة لأكثر من ٣٧,٩٥ درجة مئوية غالباً، مصحوب بقشعريرة.

٤- شعور بالألم عند البلع.

وتنتشر معظم التهابات الحلق بالاحتكاك المباشر، إذ ينتقل البلغم واللعاب الملوثان من يد المصاب إلى الأشياء ومسكات الأبواب وسطوح أخرى، ومنها إلى اليدين والفم أو الأنف.

ماذا يحدث فى التهاب اللوز (Tonsilitis)

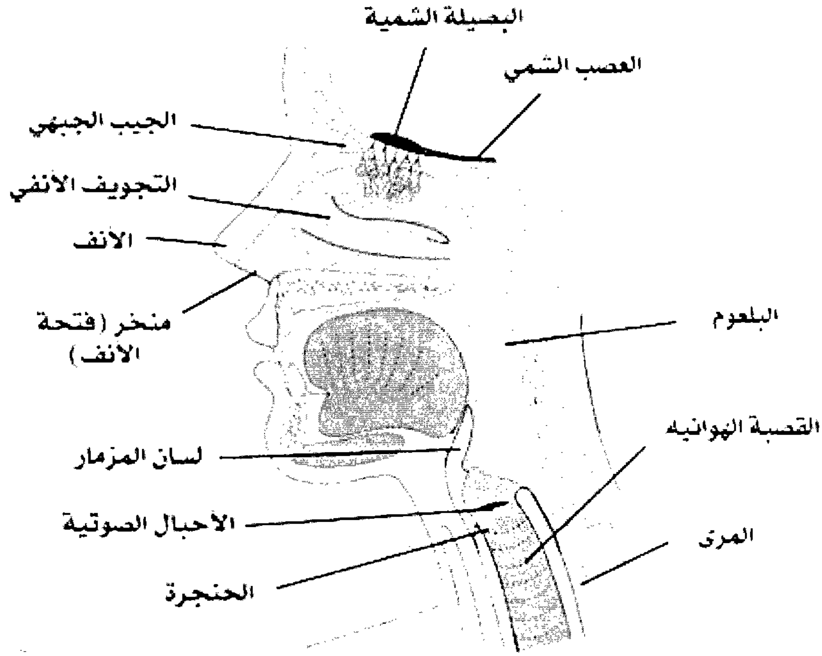
هناك ثلاثة أنواع من الالتهابات:

١- التهاب الغشاء المحيط باللوز (Cattarrhal) فيحدث فيه احتقان وتجمع مائى (Edema).

٢- التهابات فى البصيلات الليمفاوية (Lymphoid Follicles) فتتكون بعض التجمعات الصديدية (Abscesses) فى هذه البصيلات وتنفجر

هذه الخراجات داخل قنوات البصيلات (Crypts) فتمتلئ هذه القنوات بالصديد فيظهر الصديد على فتحات هذه القنوات كنقط صفراء.

٣- التهاب فى مكونات اللوز كلها (Parenchymatous) يحدث تضخم فى حجم اللوز واحتقان وتجمع مائى وقد يتكون خراج كبير داخل اللوز نفسها (Intratonsilar Abscess).



الجهاز التنفسى العلوى

٤- التهاب مزمن ويحدث فيه تليف اللوز وتضخم (Hypertrophy) للغشاء المحيط بها.

أعراض التهاب اللوز:

١- ارتفاع فى درجة الحرارة ٤٠-٤١ درجة مئوية.

٢- ضعف الشهية وقد يحدث قئ.

٣- صداع وغثيان.

٤- صعوبة فى البلع.

٥- قد يحدث ألم يمتد إلى الأذن.

٦- يحدث تغير فى الصوت.

٧- تظهر رائحة كريهة للفم.

٨- يحدث زيادة لضربات القلب نتيجة للحرارة.

مشاكل التهاب اللوز:

١- قد يحدث التهاب فى الجيوب الأنفية.

٢- قد يحدث التهاب فى الأذن الوسطى.

٣- قد يحدث التهاب فى البلعوم أو الحنجرة.

٤- قد يمتد الالتهاب إلى القصبة والشعب الهوائية.

٥- قد تحدث مشاكل فى الجهاز الهضمى.

إذا طالت مدة الالتهاب قد يؤدى إلى حمى روماتيزمية والتى تؤدى بدورها إلى :

١- مشاكل فى صمامات القلب.

٢- ألم فى المفاصل:

أثر الحجامة على التهاب الحلق والبلعوم واللوز:

مواضع الحجامة: ١ / ٥٥ / ٢٠ / ٢١ / ٤١ / ٤٢ / ١٢٠ / ٤٩ / ١١٤ / ٤٣ / ٤٤.

- تعمل الحجامة على رفع مناعة الجسم عامة فتزيد مقاومته للميكروبات وذلك عن طريق زيادة عدد كرات الدم البيضاء عند المصابين بنقصها فتزداد المناعة.
- تعمل الحجامة عن طريق قوة شفطها وعن طريق إفراز مادة نيتريك أكسيد على تنشيط الدورة الدموية فى الغشاء المحيط باللوز فيقل احتقانه وتزول التجمعات المائية (Edema).
- تعمل قوة الشفط الكبيرة للحجامة على سحب الصديد من فتحات القنوات الليمفاوية إلى خارج اللوز فتقل احتقانها وتقل كمية الصديد فتكون خلايا الدم البيضاء أقدر على مقاومة كمية الصديد المتبقية.
- تعمل مادة نيتريك أكسيد على زيادة الاستفادة من المضاد الحيوى وزيادة تأثيره على البكتيريا.

الفصل الرابع عشر

تأثير الحجامة على أمراض الجهاز العصبى

١- الصداع (Headaches)

٢- الشلل النصفى (Hemiplegia)

٣- الشلل الوجهى (Facial palsy - Bell palsy)

٤- التبول اللاإرادى (Nocturnal Eneuresis)

٥- الصرع (Epilepsy)

٦- التخلف العقلى (Mental Retardation)

تركيب الجهاز العصبى:

يتركب الجهاز العصبى من:

أولاً الجهاز العصبى المركزى:

ويشمل المخ والحبل الشوكى، ويقع المخ داخل علبة عظمية تسمى الجمجمة ويمتد الحبل الشوكى من المخ خلال العمود الفقارى مما يوفر للجهاز العصبى داخل العظام.

ثانياً: الجهاز العصبى الطرفى:

ويشمل سلسلة الأعصاب التى تصل الجهاز العصبى المركزى بالأعضاء المختلفة، وتقسم الأعصاب إلى نوعين: أعصاب تخرج من المخ إلى تراكيب فى الرأس كالعيون والفكين.والجذع وتسمى الأعصاب المخية، أعصاب تخرج من الحبل الشوكى إلى الذراعين والأرجل والتراكيب المختلفة فى الجذع وتسمى الأعصاب الشوكية.

وتقسم هذه الأعصاب إلى:

١- أعصاب حسية:

هى التى تحمل إشارات من المستقبلات مثل (الجلد، العين، الأذن، الأنف، اللسان) إلى الجهاز العصبى المركزى.

٢- أعصاب حركية:

وتشمل الأعصاب التى تحمل النبضات العصبية من الجهاز العصبى المركزى (المخ والحبل الشوكى) إلى جميع أجزاء الجسم.

ويوجد على طول جانبى العمود الفقرى خارج الفقرات الأعصاب الذاتية التى تتحكم فى الوظائف اللاإرادية والتى لا تخضع مباشرة لسيطرة المخ مثل

تنظيم ضربات القلب والحركة الدودية للأمعاء. والوظيفة الرئيسية للجهاز العصبى هى حمل الرسائل من إحدى مناطق الجسم إلى منطقة أخرى به وقد اكتشف العلماء أن هذه الرسائل تتكون من نبضات كهربائية دقيقة تنتقل بسرعة خلال الجهاز العصبى المركزى عبر الأعصاب وتسمى بالسيالة العصبية.

الخلية العصبية:

تتكون الخلية من جزأين: جسم الخلية والمحور.

يقع جسم الخلية فى الجهاز العصبى المركزى بينما يمتد المحور داخل العصب.

يحتوى جسم الخلية على سيتوبلازم ونواة وغشاء بلازمى يمتد منه تفرعات تسمى التفرعات الشجيرية تتصل من خلالها بخلايا عصبية مجاورة لها لتكوين تشابك عصبى.

المحور يغلف بطبقة دهنية تسمى غلاف الميالين وينتهى المحور بنهايات عصبية تتصل بالعضلات أو تكون تشابك عصبى مع خلية أخرى.

الليفة العصبية:

وتسمى بالحزمة العصبية، هى عبارة عن مجموعة من محاور الخلايا العصبية.

العصب:

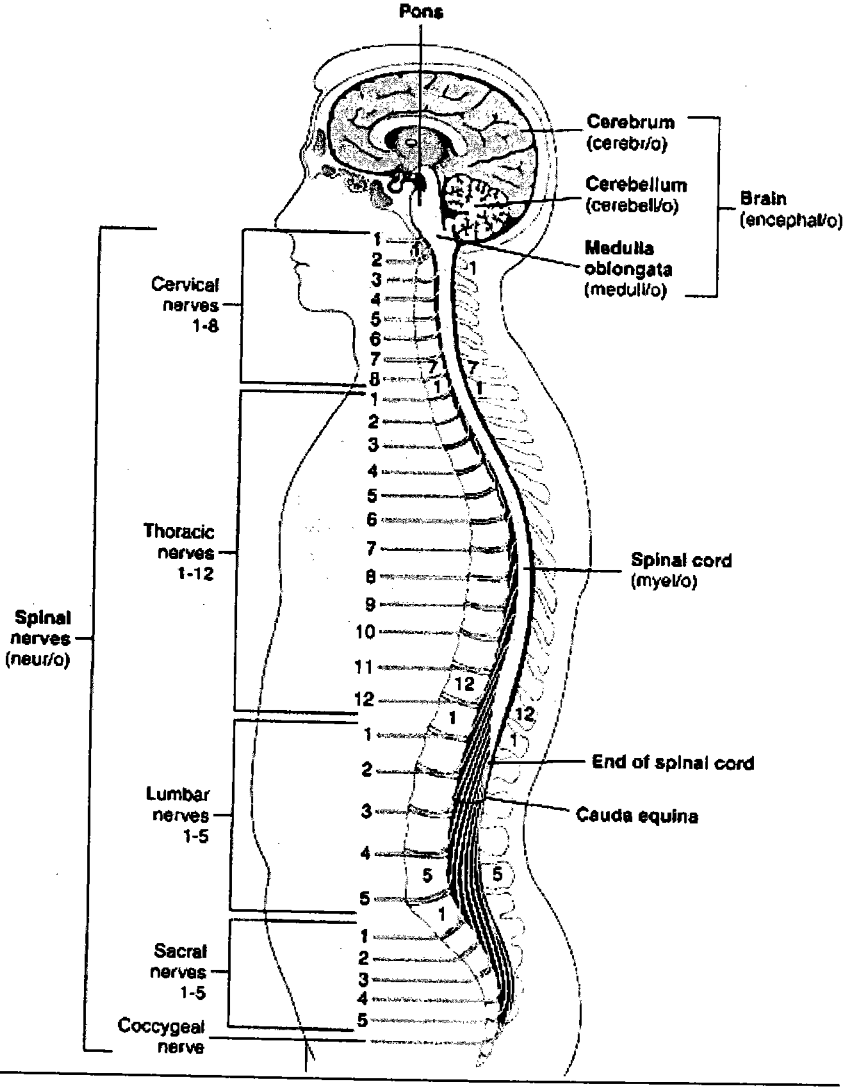
يتركب العصب من مجموعة من الحزم العصبية (الألياف العصبية) ويحاط بغلاف دهنى لامع ويتخلل العصب أوعية دموية.

تقسم الأعصاب إلى:

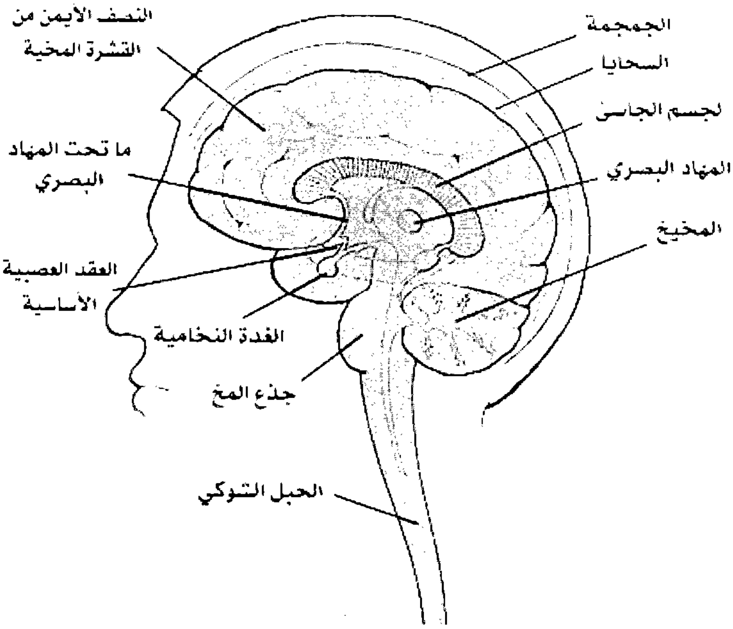
(أ) أعصاب مخية: هى الأعصاب التى تتصل بالمخ وعدد ١٢ زوجا، منها أعصاب حسية مثل العصب الشمى والبصرى والسمعى، وأخرى حركية

مثل العصب تحت اللسانى ومنها أعصاب مختلطة (حسية وحركية) مثل العصب الوجهى.

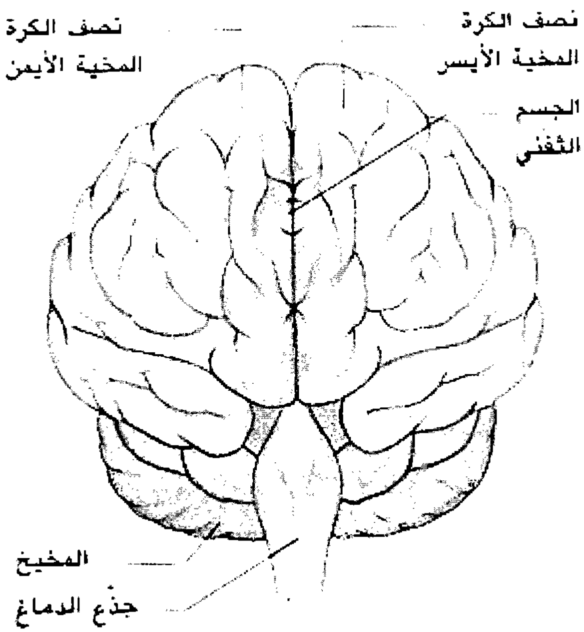
(ب) أعصاب شوكية: هى الأعصاب التى تتصل بالحبل الشوكى وعددها ٣١ زوجاً وجميعها أعصاب مختلطة.



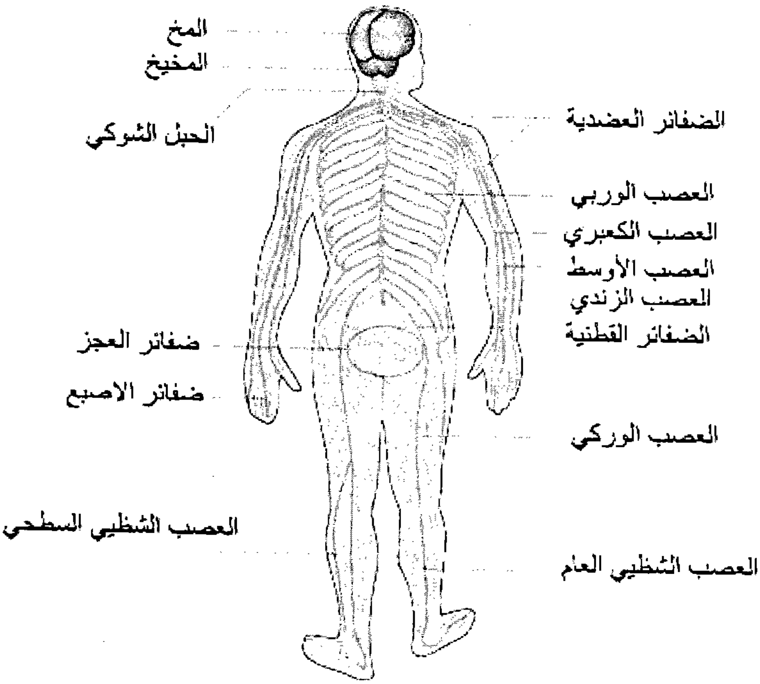
الجهاز العصبى



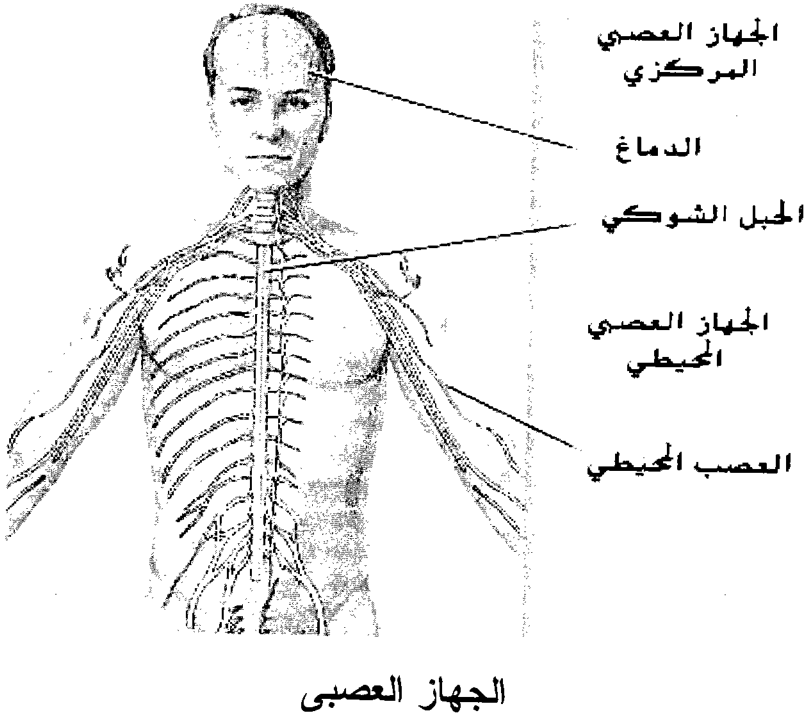
الجهاز العصبى المركزى



بنية الدماغ



الجهاز العصبى



الجهاز العصبى

الصداع (Headaches)

للصداع أشكال وأنواع كثيرة. فقد يكون الصداع متقطعاً أو مستمراً. وقد يصاب الإنسان بالصداع شهريا ولمدة تدوم عدة ساعات. أو قد يصاب به أسبوعيا أو يوميا. وتختلف شدة نوبة الصداع بين ألم خفيف وألم معتدل إلى إحساس بألم شديد.

وقد يأتى الألم فى الجبهة أو الصداع أو قرب العينين أو فى مؤخرة الرأس وقد ينتشر الصداع إلى أحد شقى الوجه أو كليهما. ويصاحب أنواع معينة من الصداع أعراض أخرى غير الألم كالغثيان والقئ واضطراب الرؤية والمزاج.

تصنيف آلام الرأس:

١- صداع عضوى:

وهو صداع يحدث بسبب مرض أو إصابة عضوية ونسبة حدوثه تقل عن ١٠% من مجموع حالات الصداع. والصداع العضوى قد ينشأ عن أسباب عدة تتراوح بين ضربة خفيفة على الرأس أو حمى، أو مرض جسيم كالورم.

هناك المئات من الأسباب لحالات الصداع الناتج عن مرض عضوى مثل:

١- أمراض تسبب ارتفاع الضغط فى الرأس.

٢- ارتفاع ضغط الدم الحاد.

٣- اضطرابات العين:

- العين عضو حساس جدا بسبب وجود مجموعة كبيرة من الأعصاب. فعند تعرضها لأى إثارة تدمع ومن الممكن أن تحمر

وربما تكون النتيجة صداعاً. وإليك بعض الأمثلة على مسببات الصداع الناشئة من تأثير العين:

- خراج أو دمل الجفن.
- قصر أو انحراف البصر – يلاحظ اختفاء الصداع بعد تصحيح الرؤية لدى البعض، فإذا كان ذلك يبدو عاملاً ممكنا فى صداعك فيجب إجراء الفحص الطبى.
- النظارات الجديدة وربما تكون من أسباب الصداع بسبب ضغطها على الأصداغ أو الأنف.
- الجلوكوما.

٤- التهاب الأذن الوسطى الشائع عند الأطفال.

٥- التهاب الجيوب الأنفية.

٦- مشاكل الأسنان.

٧- الإمساك.

٨- صداع ما قبل الدورة الشهرية.

٢- صداع غير عضوى:

وهو الصداع الذى لا يحدث بسبب مرض أو إصابة وتتجاوز نسبة حدوثه ٩٠% من حالات الصداع. وينشأ الصداع غير العضوى بسبب تغيرات فسيولوجية أو عن تغيرات وظيفية فى مناطق معينة من الرأس كالأوعية الدموية والعضلات.

أنواع الصداع غير العضوى:

١- صداع الشقيقة أو الصداع النصفى (Migraine).

٢- صداع التوتر (Tension).

٣- صداع عنقودى (Cluster)

٤- أنواع أخرى.

الصداع النصفى (الشقيقة) migraine headaches

الشقيقة (الصداع النصفى) مرض مؤلم معروف يأتى على شكل صداع عنيف جدا يصيب الرأس، ويقلب حياة المصاب بها لساعات رأساً على عقب، ويصيب هذا النوع من الصداع جزءاً واحداً من الرأس أى بشكل نصفى، ويرافقه أعراض كثيرة منها، الغثيان وتشوش الرؤيا والحساسية الزائدة للضوء والأصوات والروائح أسباب نوبات الشقيقة لا زالت مجهولة إلا أن هناك رأيا طبيا يتبناه أطباء الأعصاب يقولون أن سبب حدوث صداع الشقيقة يعود إلى طريقة تفاعل الشرايين المؤدية إلى الدماغ مع العوامل المسبب للألم مهما كان نوعها، ولسبب ما تتقلص الشرايين ثم تتمدد وبذلك يحدث تغيير في القطر الداخلى للشرايين، ويخفض تلقص الشرايين وصول كمية الدم المتوجهة إلى الدماغ وهذا تفسير للأعراض الأخرى للشقيقة مثل تشوش الرؤية.

وبالرغم من عدم وجود أسباب محددة لظهور الصداع النصفى، لكن يرى الباحثون أن هناك بعض العوامل التى قد تساعد على ظهوره، وهذه العوامل تختلف من شخص لآخر وتتضمن: الضغط العصبى، بعض أنواع الطعام والشراب، وبالنسبة للسيدات الفترات التى تحدث فيها تقلب فى مستوى الهرمون بالجسم وهى فترة الدورة الشهرية. عدم تناول وجبة أساسية أثناء اليوم، النوم فى أوقات متأخرة ليلاً أو عدم النوم لفترة كافية، الإرهاق أو زيادة التمارين الرياضية.

الأعراض:

١- غثيان.

٢- ألم شديد فى جهة واحدة من الرأس.

٣- ألم فى البطن.

٤- اصفرار فى لون جلد المصاب.

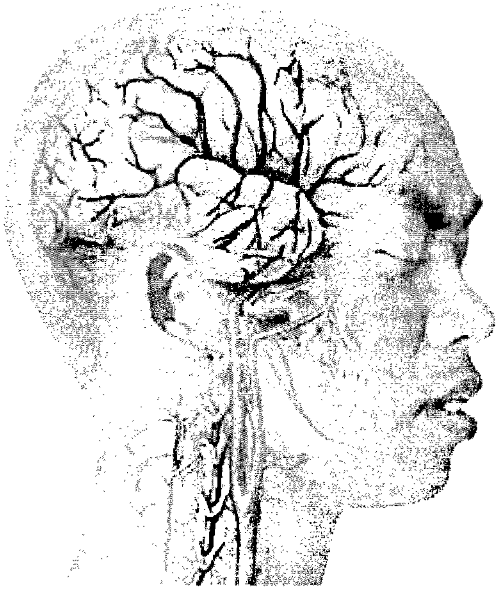
٥- التقيؤ.

٦- اضطراب فى النظر.

٧- اضطراب فى الوضع العام للمصاب.

وتدعى الشقيقة بالإنجليزية والفرنسية Migraine وهو اسم مشتق من اليونانية لأنها تصيب بآلامها شق من شقى الرأس. وهذا التعبير اليونانى ينطبق عندنا بالعربية لأن الشقيقة هى مؤنث شقيق والذى هو بدوره تصغير لشق كما تدعى أحياناً بالصداع النصفى، وتصيب الشقيقة من ١٠-٢٠% من البشر كما تصيب النساء منها ضعف الرجال. وقد صدر حول الشقيقة فى الولايات المتحدة كتب متخصصة أفردت لها المجلات صفحات، كما أن البريطانيين ساهموا بالبحث والتأليف وإنشاء الجمعيات المهتمة بأخبارها، ونظموا المؤتمرات العلمية الخاصة بمناقشة أعراض هذا المرض المزعج وتطوراته ومعالجته منها مؤتمراً حضره أكثر من ٢٢٠ طبيبا من شتى أرجاء العالم [١].

(١) مقالة للدكتور ظافر العطار "شفاء الصداع النصفى بالحجامة" عالم الطب والصيدلة – ١٩٩٦-.



الصداع النصفى

صداع التوتر (Tension headaches)

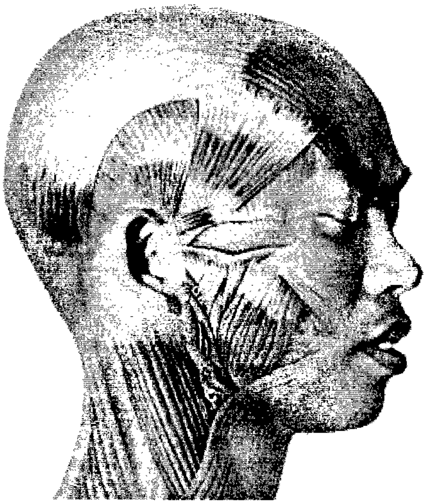
إن الألم الناجم عن صداع التوتر يعد واحد من أكثر الأعراض شيوعاً التى يعانى منها الإنسان، لا يعلم الأطباء سبب صداع التوتر. وهناك أناس كثيرون لا يعانون من نوبات صداع التوتر إلا بشكل متقطع، بينما يعانى منه آخرون بشكل يومى تقريباً أو مرتين أو أكثر فى الأسبوع.

عادة ما ينشأ صداع التوتر مع منتصف العمر، ويستمر جيئة وذهابا لعدة سنوات، وهو يصيب الرجال والنساء بنسبة متساوية.

الأعراض:

الإحساس الطبيعى فى حالات الصداع عبارة عن ضيق أو ضغط مستمر، وغالباً ما يأتى فى شكل رباط ضيق يحيط بالرأس. وغالبا ما يبدأ الصداع فى أواخر النهار وقد يستمر لبعض دقائق أو أيام أو شهور بل وسنين. وقد لا يكون الألم ملحوظاً إلا بالكاد أو حاداً أو يقع بين هذا وذاك. والضيق

الذى يسببه قد يجعل من العسير على المرء أن يغالبه النوم غير أنـــه عـــادة لا يكون من الشدة بحيث يصيب المرء بالأرق.



الصداع التوترى

الصداع العنقودى (Cluster headaches)

يعد الصداع العنقودى من بين أكثر أنواع الصداع حدة، فهو يسبب ألماً خارقا فى عين واحدة وحولها.

أغلب المصابين بالصداع العنقودى يأتيهم هذا الصداع على شكل نوبات، أى مجموعة من واحد إلى ثلاث نوبات صداعى يوميا على مدى فترة من بضعة أسابيع أو شهور بالتبادل مع فترات تخلو من الصداع.

وحوالى ٢% من الناس لديهم الشكل المزمن من هذا الـــصداع. وفيـــه تستمر النوبات بشكل يومى لمدة عام أو أكثر قبل أن يدخل المريض فى حالـــة من السكون.

ونوبات الصداع المزمن أصعب فى علاجها بالعقـــاقير مـــن الـــصداع العنقودى الذى يأتى فى شكل نوبات ولا يوجد سبب معروف أو شفاء للـــصداع

العنقودى، والذى قد يستمر مع المرء طيلة حياته. ورغم أن الصداع من هذا النوع مؤلم لدرجة شديدة، إلا أنه لا يوجد منه ضرر دائم أو علاقة مع أمرض أخرى. غير أن الألم الشديد حول عين واحدة قد يشير أيضاً إلى وجود جلوكوما حادة، وهى حالة تتطلب عناية طبية فورية.

ويصيب الصداع العنقودى الرجال بشكل أساسى، وتكون أول نوبة عادة أثناء فترة المراهقة أو فى أوائل العشرينات. وبالنسبة لمن يصابون بصداع عنقودى، فإن تدخين السجائر وشرب الكحول قد يثير النوبات أثناء الفترات العنقودية وليس أثناء فترات السكون.

الأعراض:

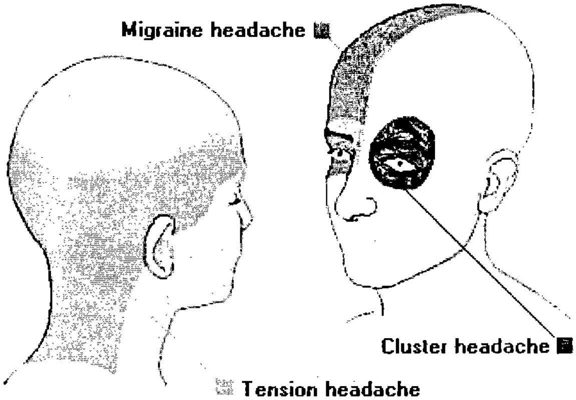
يبدأ الصداع العنقودى بغته، وعادة ما يكون هذا بعد ساعتين إلى ثلاثة بعد أن يغط الشخص فى النوم. ويكون الألم شديدا. وثابتاً ومحرقاً وخارقاً، ويبدأ عادة خلف إحدى العينين غير أنه قد يصيب فى بعض الأحيان الخد، وبالقرب من الأذن، أو فى بعض الأماكن الأخرى المجاورة. وقد تدمع العين المصابة بغزارة أو تبدو حمراء بلون الدم، وقد يتهدل جفن العين، وتبدو الأنف فى البداية مسدودة ثم يبدأ الرشح بها، ويتوهج الخد ويتورم.

وخلال النوبة الواحدة، تحدث جميع الأعراض على الجانب الأيسر أو الأيمن، لكنه لا يحدث على الجانبين معاً مطلقاً. وأغلب الناس يصابون دائما فى نفس الجانب. وبعد ساعة أو اثنتين عادة ما يزوى الألم وباقى الأعراض. وأحيانا ما يكون هذا الانزواء كما بدأ، وليبدأ فى نفس التوقيت من يوم بعد باكر.



Cluster headaches may involve pain around one eye, along with drooping of the lid, tearing and congestion on the same side as the pain

الصداع العنقودى



الصداع التوتر Tensian

الصداع العنقودى Cluster

الصداع النصفى migraine

أثر الحجامة فى علاج الصداع:

مواضع الحجامة:

فى حالة الصداع العضوى: ١/ ٥٥/ ٢/ ٣ ويمكن استبدال ٣٤/ ٤٤ بدل ٢/ ٣ ويضاف إليها إذا كان الصداع للأسباب التالية.

- الصداع نتيجة العين: ١٠٤/ ١٠٥/ ٣٦.
- نتيجة الضغط العالى: ١١/ ١٠١/ ٣٢.
- الإمساك: ٢٨/ ٢٩/ ٣١/٣٠.
- نزلات البرد: ١٢٠/ ٤/ ٥.
- المعدة: ٧/ ٨.
- الكلى: ٩/ ١٠.
- الدورة الشهرية: ١١/ ١٢/ ١٣.
- العمود الفقرى: حجامات العمود الفقرى.
- الصداع التوترى: ٦/ ١١/ ٣٢ + أماكن الصداع العضوى.
- الصداع النصفى: ١/ ٥٥/ ٢/ ٣/ ١٠٦ + أماكن الألم.

الهدى النبوى فى علاج الصداع والشقيقة:

عن سلمى خادم رسول الله ﷺ، قالت: "ما كان أحد يشتكى إلى رسول الله وجعاً فى رأسه إلى قال احتجم ولا وجعاً فى رجليه إلى قال اختضبهما" [(١)].

وعن عبد الله بن عباس رضى الله عنهما قال: "احتجم رسول الله ﷺ وهو محرم من وجع كان به بماء يقال له لحى الجمل" [(٢)].

وعن ابن عباس رضى الله عنه أيضا أن رسول الله ﷺ احتجم وهو محرم من شقيقة كانت به"[(٣)].

---

(١) أخرجه أبو داود ح ٦٤. والطبرانى فى الكبير ح ٧٥٥ والحديث حسن.

(٢) رواه البخارى ح ١٧٠٥ ومسلم ح ٢٠٨٨.

(٣) رواه البخارى ح ١٧٠٥.

ويرى د. محمود النسيمى [١] أن فائدة الحجامة وسط الرأس، أى بعيدة عن العروق الكبيرة، فى تسكين صداع الشقيقة يعلل بحدوث انعكاسات على الأوعية الدموية فى الدماغ والتى يؤدى انقباضها فى الأصل إلى حدوث ذلك الصداع.

حيث يرتبط الصداع النصفى بنوع من النواقل العصبية Neurotransmitters يسمى السيروتونين (Serotonine) ويحدث الصداع نتيجة زيادة إفراز هذا الناقل العصبى الذى قد يؤثر على العصب الخامس (Trigeminal nerve) مسبباً التهاب بهذه الأعصاب.

أو يحدث ضيق فى الشريان السباتى الداخلى (Internal Carotid artery) وفروعه ويحدث على أثر هذا اتساع فى الشريان السباتى الخارجى (Internal Carotid artery) وفروعه مما يسبب صداع وألم بالرأس ويكون نتيجة زيادة إفراز السيروتونين أيضا.

والنظرية الأخرى هى نظرية دخول الكالسيوم (++Ca) داخل خلايا المخ وداخل العضلات الموجودة بجدران شرايين المخ مسببا ضيق شرايين المخ ويحدث على أثر هذا اتساع فى الشرايين الخارجية مسببة الصداع.

والحجامة تحدث انعكاسات على هذه الأوعية الدموية [٢].

---

(١) الطب النبوى والعلم الحديث، د. محمد ناظم النسيمى.

(٢) تأثير الحجامة من خلال العمل على الفعل المضاد لهذه النظريات يحتاج إلى المزيد من الدراسة وليس من قبل الشئ المسلم به ولكنه ربما يكون النواه الأولى فى الدراسة الموصلة إلى معرفة ما تحدثه الحجامة على هذه الأوعية الدموية.

يورد الدكتور ظافر العطار [1] حالة سيدة فى الـ ٤٥ من عمرها مصابة بالصداع النصفى منذ ٢٠ عاماً ازدادت معها حدة المرض فى السنين الأخيرة حتى أنها أخذت إلى المشفى مرة بحالة إسعاف، احتجمت منذ ١٥ يوما وشعرت بزوال الأعراض منذ إجراء الحجامة واستغنت عن كل المسكنات التى كانت تأخذها، الجبن يسبب لها نوبة ولكنها لا تحب الجبن بشكل طبيعى، الشوكولا والدخان لا يؤثران عليها. كمية الدم التى استخرجها الحجام تعادل كأس ماء من طرفى نقرتها بالقرب من كل أذن. جد المريض كان مصاباً بالشقيقة .. وقد أكدت المريضة أن الخمسة عشر يوما التى قضتها بدون ألم بعد الحجامة تستحق أكثر من عملية الحجامة بكثير حتى ولو عادت رأسا الآن.

---

(١) مقالة للدكتور ظافر العطار بعنوان (شفاء الصداع النصفى بالحجامة) عالم الطب والصيدلة١٩٩٦.

الشلل النصفى (Hemiplegia)

تعريفه:

الشلل النصفى هو عبارة عن فقدان الإحساس والقدرة على الحركة فى أحد نصفى الجسم ومن أهم أسباب هذا المرض السكتة الدماغية (Stroke) والورم الدماغى.

ما هى السكتة الدماغية (Stroke):

يشتمل الدماغ على ١٠٠ مليار خلية عصبية وعلى تريليونات من الوصلات العصبية. وبالرغم من أن وزنه لا يتجاوز ٢% من وزن الجسم، إلا أنه يستهلك ٧٠% من أوكسجين الجسم ومغذيات أخرى. وبما أن الدماغ لا يستطيع تخزين المغذيات كما تفعل العضلات. فهو يحتاج إلى تدفق مستمر للدم ليعمل بشكل طبيعى.

وتحدث السكتة الدماغية حيث يطرأ نقص على كمية هذا الدم وتحرم الأنسجة الدماغية من حاجتها منه. وبعد أربع دقائق من انقطاع المغذيات الأساسية. تبدأ خلايا الدماغ بالموت.

ثمة نوعان رئيسيان من السكتة الدماغية:

١ - السكتة الاقفارية Ischemic stroke

تنتج نسبة ٨٠% من حالات السكتة الدماغية عن التصلب العصيدى Atherosclerosis وهو عبارة عن تراكم رواسب دهنية محتوية على الكولسترول يدعى بـ "اللويحة" ويؤدى نمو اللويحة إلى تخشين الجدار الداخلى للشريان. وقد يسبب هذا السطح غير المنتظم اضطراباً فى جريان الدم حول الرواسب – تماما كالصخرة فى نهر جار – مكونا خثرة.

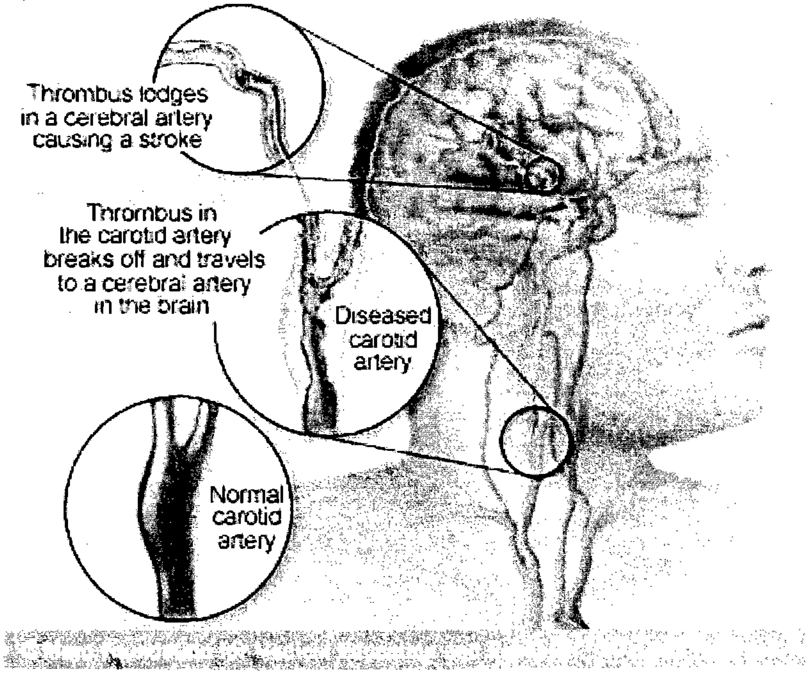
عادة بشكل مؤقت، تشير الأعراض البسيطة التى تنتج عن الانقطاع فى جريان الدم إلى نوبة اقفارية عابرة. وخلال هذه النوبة، قد يطلق الجسم انزيمات تذيب الخثرة بسرعة وتعيد الدم إلى جريانه الطبيعي.

٢- السكتة النزفية Hemorrhagic stroke

يتعرض المرء لهذه السكتة حين ينفجر شريان فى الدماغ ويتسرب الدم، فيتسرب الدم النازف من الشريان إلى الأنسجة المحيطة مؤديا إلى تلفها. بينما ينقطع الدم عن الخلايا التى هى وراء التسرب أو التمزق لتتلف بدورها.

ويعتبر الورم الوعائى من أحد الأسباب المسئولة عن السكتة النزفية. فمع التقدم فى السن. يتطور هذا الانتفاخ الموجود فى نقطة ضعيفة داخل جدار الأوعية الدموية. والجدير بالذكر أن بعض الأورام الوعائية تنتج عن تأهب وراثى. غير أن السبب الأكثر شيوعاً للسكتة الدماغية النزفية هو ارتفاع ضغط الدم.

والواقع أن السكتة النزفية هى أقل شيوعاً من السكتة الإقفارية، إلا أن نسبة الوفاة ترتفع فيها. إذ تشير الإحصائيات إلى أن ٥٠% من المصابين بالسكتة النزفية يموتون بينما تخنفض هذه النسبة إلي ٢٠% لدى حالات السكتة الاقفارية. أما بالنسبة إلى حالات السكتة الدماغية بين الشباب الراشدين فهى نزفية بشكل عام.



(صورة توضح ما يحدث أثناء السكتة الدماغية)

عوامل الخطر التى يمكن التحكم بها لتقليل الإصابة بالسكتة الدماغية:

- ارتفاع ضغط الدم:

يعتبر ارتفاع ضغط الدم مسئولاً عن ٤٠% من حالات السكتة الدماغية ويعتبر ضغط الدم مرتفع إذا تجاوز الضغط الانقباضى ١٤٠ ملم زئبق والضغط الانبساطى ٩٠ ملم زئبق.

- التدخين:

يرتفع احتمال إصابة المدخنين بالسكتة الدماغية إلى ٥٠% أكثر من غير المدخنين

- الاعتلال القلبى الوعائى:

إضافة إلى التصلب العصيدى، فإن الحالات القلبية التى تشتمل على قصور القلب الاحتقانى، نوبة قلبية سابقة، اعتلال القلب والصمام الحاد، أو تبديل الصمام والرجفان الأذينى (وهو خفقان قلبى غير منتظم وسريع غالباً) تجعل الإنسان عرضة لسكتة دماغية

- نوبة احتقانية عابرة:

قد لا تدوم هذه النوبة لأكثر من بعض دقائق مسببة أعراضاً بسيطة. إلا أن ٢٠% من حالات السكتة الدماغية قد تعرضت مسبقاً لنوبة احتقانية أو أكثر. بالتالى، كلما زاد عدد النوبات الاحتقانية تعاظم خطر الإصابة بالسكتة الدماغية.

- ارتفاع مستوى الكولسترول فى الدم:

يعتبر ارتفاع مستوى كولسترول البروتين الشحمى الخفيض الكثافة فى الدم من العوامل التى تزيد احتمال الإصابة بالتصلب العصيدى. بالمقابل فإن ارتفاع مستوى كولسترول البروتين الشحمى الرفيع الكثافة يقلص من الخطورة لأن من شأنه أن يمنع لويحات على جدر الأوعية الدموية

الأعراض:

إذا لاحظت واحدة أو أكثر من هذه المؤشرات، أطلب طبيبك فوراً، لأنها قد تشير إلى إمكانية حدوث سكتة دماغية أو نوبة احتقانية.

١- ضعف مفاجى أو خدر فى وجهك أو ذراعك أو رجل على جهة واحدة من جسمك.

٢- اعتام فجائى أو ضبابية فى الرؤية أو فقدان البصر فى عين واحدة.

٣- فقد القدرة على الكلام أو صعوبة فى الكلام أو فى فهم الكلام.

٤- صداع مفاجئ شديد – حادث مفاجئ على نحو غير متوقع وبدون سبب ظاهر.

٥- دوار غير مبرر أو تقليل أو سقطة مفاجئة خصوصاً إذا كانت مصحوبة بأى من الأعراض الأخرى.

الأعراض المتأخرة المتوقع حدوثها:

١- ضعف أو شلل فى الأطراف (يكون فى الجهة اليمنى إذا كانت الجلطة فى نصف الدماغ الأيسر والعكس صحيح).

٢- اختلال الإحساس فى الجهة المصابة.

٣- اختل شد العضلة الطبيعى فى الجهة المصابة (ارتخاء تام فى العضلات فى المرحلة الأولى يتحول بعد فترة – قد تصل إلى أشهر – إلى زيادة شديدة فى انقباضها).

٤- فقدان الوعى فى بعض الأحيان.

٥- اختلال البصر.

٦- اختلال الكلام.

٧- اختلال الذاكرة.

٨- صعوبة البلع.

٩- صعوبات فى الإدراك والفهم وتقييم الأمور.

١٠- بعض المشاكل النفسية والعاطفية (تغير فى المزاج والسلوك).

١١- صعوبة القراءة والكتابة.

١٢- اختلال التحكم بالبول والبراز.

١٣- صداع وألم فى الرقبة والكتف.

١٤- اختلال التوازن والتحكم فى القامة.

أثر الحجامة على مريض الشلل النصفى:

مواضع الحجامة: ١/ ٥٥/ ١١/ ١٢/ ١٣/ ٣٤ أو ٣٥ وجميع مفاصل الجانب المصاب ومساج يومى.

- تعمل الحجامة على تقليل نسبة الكولسترول والشحوم الثلاثية – كما أثبت ذلك الأبحاث السورية مما يقلل من خطر حدوث السكتة الاقفارية (ischemic stroke)
- تعمل الحجامة على خفض ضغط الدم العالى مما يقلل من خطر السكتة النزفية (Haemorrhogic stroke)
- تعمل الحجامة على تقليل نسبة الصفائح الدموية عند المصابين بارتفاعها مما يقلل السكتة الاقفارية (Ischemic).
- تعمل الحجامة على توسيع الأوعية الدموية نتيجة إفراز مادة نيترك أكسيد (No) وبالتالى تعمل على الآتى:

١- زيادة توارد الدم إلى خلايا المخ التى أصابها ضمور فيحدث التروية وتعود إلى نشاطها.

٢- نتيجة توسيع الأوعية الدموية فى فروة الرأس يحدث اتساع فى الشريان السباتى الخارجى (External carotid artery) ومن ثم اتساع الشريان السباتى الرئيسى (Common carotid artery) وكذلك الشربان السباتى الداخلى (internel carotid artery) مما يزيد من توارد الدم إلى المخ وزيادة نشاطه.

- تخلص الحجامة الجسم من كريات الدم الحمراء الهرمة والشاذة فلا تترسب فى الأوعية الدموية مما يقلل الإصابة بتصلب الشرايين ومن ثم تخثر الدم وحدوث الجلطات.

نصائح وإرشادات:

١- يجب التحكم فى أمراض القلب والأوعية الدموية.

٢- متابعة ضغط الدم بانتظام واستخدام الأدوية المطلوبة.

٣- التحسين من النظام الغذائى.

٤- التوقف عن التدخين والكحول والمخدرات.

٥- تخفيف الوزن الزائد.

٦- ممارسة الرياضة بانتظام مع الالتزام ببرنامج علاج طبيعى محدد فى حالة حدوث المرض.

٧- التخفيف من الضغوط النفسية.

٨- معرفة الأعراض المبكرة للجلطة عن طريق:

أ- معرفة تاريخ المرض والمشكلة الحالية وحالة المريض الصحية ما قبل الإصابة.

ب- الكشف السريرى.

ج- التحاليل المخبرية.

د- الأشعة (أشعة أكس، المقطعية، المغناطيسية، فوق الصوتية)

ه- تخطيط القلب.

الشلل الوجهى (Facial palsy – Bell palsy)

تعريفه:

هو شلل يصيب أحد جانبى الوجه، وسمى بشلل بل نسبه إلى الجراح البريطانى تشارلز بل الذى شرح وظائف أعصاب الوجه فى عام ١٨٢٩.

المسببات:

يحدث الشلل النصفى أو شلل بل نتيجة للتورم المفاجئ الذى يصيب حركة العصب السابع الرئيسى بأحد جانبى الوجه نتيجة للتعرض المفاجئ لجو بارد أو يكون نتيجة عامل نفسى أو قد يحدث التورم بسبب وجود فيروس. وتحيط بهذا العصب قناة عظمية ويضغط العصب المتورم القناة مما ينتج عنه عدم أداء العصب لوظائفه بصورة سليمة.

أعراض هذا المرض:

١- فقدان لتعبيرات الوجه.

٢- ارتخاء فى الوجه والجفن السفلى والحاجب وزاوية الفم (فقدان التناسق).

٣- صعوبة إغلاق العين.

٤- صعوبة الأكل بسبب تجمع الطعام فى الجانب المصاب من الخد.

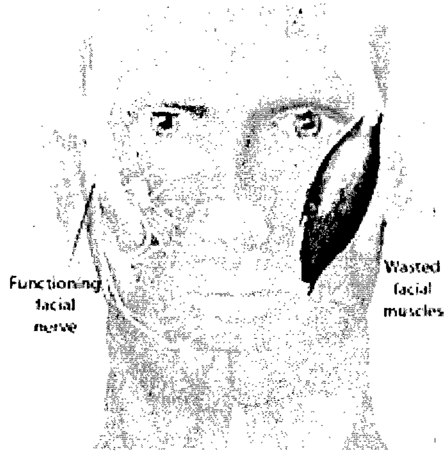
٥- سيلان السوائل واللعاب من زاوية الفم المصابة وكذلك صعوبة المضمضة أثناء الوضوء.

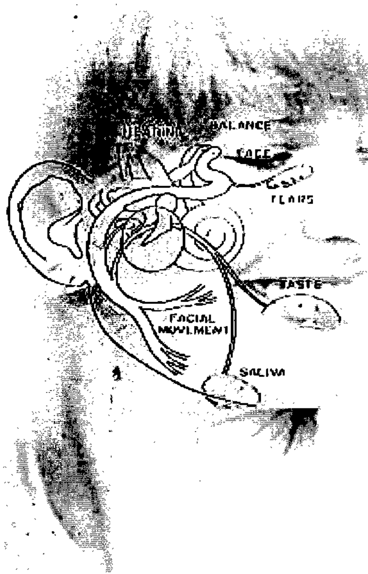
٦- خلل فى الكلام والتصفير وكذلك الشراب.

٧- يفقد المريض الاتصال الاجتماعى فلا يستطيع التعبير أو الضحك وكذلك التعبير بالدهشة أو الانزعاج.

٨- فقدان حاسة التذوق فى الثلثين الأماميين من اللسان فى الجهة المصابة.

حوالى ٧٠-٨٠% من المرضى المصابين بشلل بل يشفون - بإذن الله - خلال ٢ - ١٢ أسبوعاً ويستعيدون وظائفهم بالكامل خلال بضعة أشهر. أما الجراحة فتعتبر الحل الأخير لإزالة الضغط عن العصب الوجهى.





أثر الحجامة على الشلل الوجهي:

مواضع الحجامة/ ١/ ٥٥/ ١١٠/ ١١١/ ١١٢/ ١١٣ على الجهة المصابة وموضع ١١٤.

إن العلاج في حالة الشلل الوجهي يتوقف على الحفاظ على العصب السابع في حالة صحيحة وكذلك عضلات الوجه وهذا ما تحدثه الحجامة حيث تعمل على الآتي:

١- تنشيط الدورة الدموية في عضلات الوجه فلا يحدث ضمور وتعود الحركة سريعاً.

٢- تقليل الضغط على العصب وذلك بتقليل الورم حول العصب من خلال مادة النيتريك أوكسيد (No) المفرزة مع التشريط.

نصائح وإرشادات:

١- بما أن العصب الوجهي يؤثر على قابلية الأجفان على الغمز فإنه من المهم حماية العين من التخريش والجفاف، وتعتبر القطرات والضمادات العينية من الوسائل المفيدة لإبقاء العين رطبة ومحمية حتى يتم تحقيق الإغلاق الكامل للعين.

٢- تجنب التعرض المفاجئ للبرد خصوصاً أثناء التقلبات الجوية.

٣- المداومة على التمارين المنزلية المطلوب عملها باستمرار ومن هذه التمارين:

أ- النظر بدهشة (أي رفع الحاجبين لأعلى) ثم الاسترخاء.

ب- اغمض العين بشدة (بقدر المستطاع) ثم فتحها عن آخرها.

ج- ابتسم ثم زد الابتسامة ثم قل (O) أو (أووو).

د- ردد الحروف التالية A-E-I-O-U (يو) (آو) (أى) (إى) (إيه).

ه- استخدم بالون مطامى والنفخ فيه.

و- امضغ العلك باستمرار فى الجهة المصابة.

ز- حاول ضم الشفتين مع إخراج صوت الصفير.

التبول اللاإرادى (Nocturnal eneuresis)

تعريفه:

التبول اللاإرادى هو عدم القدرة على التحكم فى البول بعد سن خمس سنوات ولابد أن يحدث على الأقل مرتين أسبوعياً لمدة ٣ شهور متتالية. والمعلوم أن التحكم فى البول يبدأ عند الأطفال من سن سنتين إلى ثلاث سنوات ويكون الذكور غالباً أبطأ فى التحكم فى البول من الإناث.

التبول اللاإرادى نوعان:

الأول: تبول ابتدائى: أى أن الطفل منذ ولادته وحتى بعد عمر ٤ سنوات لا يستطيع التحكم فى البول ويتبول لا إراديا وهذه تمثل ٨٠% من الحالات.

الثانى: تبول ثانوى: أى أن الطفل استطاع التحكم فى البول لفترة لا تقل عن ٥-٦ شهور ثم بعد ذلك حدث التبول اللاإرادى وهذه الحالات تمثل ٢٠% من الحالات.

التبول اللاإرادى قد يكون فى أثناء النوم ليلاً (octurnal Enuresis) ويمثل هذا معظم الحالات. أو يكون التبول فى أثناء النهار والطفل مستيقظ وفى أثناء الليل أيضا (Dinural Enuresis) ويحدث هذا فى حالات قليلة وغالباً ما يصاحب ذلك عدم القدرة على التحكم فى البراز (Encopresis).

أسباب التبول اللاإرادى:

فقد يكون التخلف العقلى من أسباب التبول اللاإرادى كما أن فحص العمود الفقرى للطفل مهم لاكتشاف وجود عيوب خلقية من عدمه كما يجب ملاحظة الطفل أثناء التبول لاكتشاف أى مشكلة بالمسالك البولية مثل ضعف سريان البول أو اعوجاج سريان البول أو حدوث تنقيط أثناء التبول أو حدوث

آلام فى أثناء التبول فقد يكون هناك ضيق بعنق المثانة أو بمجرى البول أو التهاب بولى وكلها تؤدى إلى التبول اللاإرادى.

قد تكون أسباب التبول اللاإرادى إما لتأخر نضوج الطفل عصبيا أو لسبب عضوى أما فى حالة تأخر نضوج الطفل فهى تمثل ٢٠% من الحالات فى الأطفال عند عمر ٥سنوات و١٠% من الحالات عند عمر ٨ سنوات أما فى الكبار فتمثل ١% من الحالات وهى تحدث فى الأولاد أكثر من البنات بثلاث مرات وتحدث أيضا فى الطفل الأول أكثر من الطفل الثانى كما يتكرر حدوثها أكثر فى أبناء الطبقات الفقيرة.

والتاريخ الأسرى فى هذه الحالات مهم فسوف نجد أن ٣٠% من الأباء و٢٠% من الأمهات قد حدث لهم تبول لا إرادى أثناء الطفولة كما أن الأخوة الأكبر سنا لديهم بالنسبة نفسها تبول لاإرادى عند الطفولة وتختلف حالات التبول اللاإرادى من طفل إلى آخر ولكن غالباً ما يحدث التبول يومياً فى معظم الحالات وقد تسوء الحالة نتيجة عقوبة الوالدين للطفل أو اهانته ومن الناحية الأخرى فإن تفهم الحالة ومحاولة مساعدة الطفل وتشجيعه قد تساعد فى تخفيف الحالة.

سبب ثانوى:

أما التبول الثانوى فإما أن يكون نتيجة سبب عضوى (مرض) أو القلق العاطفى وغالباً ما يكون تبولاً لا إراديا ليلاً ومن أمثلة القلق العاطفى موت أحد الوالدين أو ولادة طفل جديد أو الانتقال إلى مسكن جديد أو الخلافات العائلية وهى غالباً ما تكون السبب ولهذا فإن التاريخ الأسرى مهم فى حالة التبول اللاإرادى الثانوى أما الأسباب العضوية للتبول اللاإرادى الناتجة من مرض مثل التهاب المجارى البولية وكثرة التبول (مرض السكر ومرض السكر الكاذب ولهذا ففحص الجهاز البولى مهم فى هذه الحالات).

أثر الحجامة على مرض التبول اللاإرادى:

مواضع الحجامة: بعد أعمار خمس سنوات حجامات جافة:

١٣٧/ ١٣٨/ ١٣٩/ ١٤٠/ ١٤٢/ ١٤٣/ ١٢٥/ ١٢٦

- تعمل الحجامة على زيادة معدل النمو العصبى ووصول الأعصاب المغذية للمثانة إلى النضج الكافى للتحكم فى عملية التبول كما تعمل أيضا على زيادة نضج الجهاز العصبى فى الجسم عامة.
- تعمل الحجامة على علاج التشنجات التى قد تكون سبباً فى حدوث التبول اللاإرادى كما تساعد فى علاج مرض السكر والذى قد يكون أيضاً سبباً فى حدوث هذا المرض.
- تعمل الحجامة على تنشيط الدورة الدموية فى منطقة المثانة فتقل التهابات مجرى البول والمثانة البولية.
- تعمل الحجامة على زيادة مناعة الجسم وزيادة عدد كرات الدم البيضاء والتى تقوم بمقاومة البكتيريا المسببة لالتهابات الجهاز البولى أو الجهاز التناسلى.
- تعمل الحجامة على تنظيم الإشارات العصبية فى الجهاز الباراسمبثاوى والذى يتحكم فى تفريغ المثانة.

نصائح وإرشادات:

إن العلاج يعتمد اعتماداً كثيراً على الأبوين لعلاج هذه الحالة وخاصة الأطفال أكبر من أربع سنوات ومن هذه الخطوات الإقلال من السوائل بعد العشاء ويجب على الطفل التبول قبل النوم مباشرة وإعطاؤه ملعقة عسل نحل قبل النوم مباشرة وإيقاظه من النوم للتبول ويجب أن يتم تجفيف الطفل فوراً إذا تبول فى أثناء

الليل وتغيير ملابسه بأخرى نظيفة ومنع العقاب والتأنيب والتهديد تماماً إذا حدث وتبول لا إراديا حيث أن هذا يجعل حالته أسوأ وبالعكس يجب تشجيع الطفل وتفهم الحالة حيث يساعد ذلك على التخلص من هذه الحالة ويجب تمرين الطفل على التحكم فى التبول فى أثناء النهار ومحاولة زيادة سعة المثانة وذلك بتشجيع الطفل على شرب السوائل وأن يحاول التحكم فى التبول لأكبر وقت ممكن أما العلاج بالأدوية فنلجأ له إذا لم تنجح الوسائل السابقة كما يجب أن يبدأ بعد عمر ٦ سنوات.

مرض الصرع (Epilepsy)

الصرع هو حالة عصبية تحدث من وقت لأخر اختلال وقتى فى النشاط الكهربائى الطبيعى للمخ. وينشأ النشاط الكهربائى الطبيعى للمخ من مرور ملايين الشحنات الكهربائية البسيطة من بين الخلايا العصبية فى المخ وأثناء انتشارها إلى جميع أجزاء الجسم، وهذا النمط الطبيعى من النشاط الكهربائى من الممكن أن يختل بسبب انطلاق شحنات كهربائية شاذة متقطعة لها تأثير كهربائى أقوى من تأثير الشحنات العادية.

ويكون لهذه الشحنات تأثير على وعى الإنسان وحركة جسمه وأحاسيسه لمدة قصيرة من الزمن وهذه التغيرات الفيزيائية تسمى تشنجات صرعية ولذلك يسمى الصرع أحيانا "الاضطراب التشنجى" وقد تحدث نوبات من النشاط الكهربائى غير الطبيعى فى منطقة محددة من المخ وتسمى النوبة حينئذ بالنوبة الصرعية الجزئية أو النوبة الصرعية النوعية. وأحياناً اختلال كهربائى بجميع خلايا المخ وهذا يحدث ما يسمى بالنوبة الصرعية العامة أو الكبرى. ولا يرجع النشاط الطبيعى للمخ إلا بعد استقرار النشاط الكهربائى الطبيعى. ومن المكن أن تكون العوامل التى تؤدى إلى مرض الصرع منذ الولادة، أو قد تحدث فى سن متأخرة بسبب إصابات أو عدوى أو حدوث تركيبات غير طبيعية فى المخ أو التعرض لبعض المواد السامة أو لأسباب أخرى غير معروفة حالياً. وهناك العديد من الأمراض أو الإصابات الشديدة التى تؤثر على المخ لدرجة إحداث نوبة تشنجية واحدة. وعندما تستمر نوبات التشنج بدون وجود سبب عضوى ظاهر أو عندما يكون تأثير المرض الذى أدى إلى التشنج لا يمكن إصلاحه فهنا نطلق على المرض اسم الصرع.

ويؤثر الصرع على الناس فى جميع الأعمار والأجناس والبلدان ويحدث مرض الصرع كذلك فى الحيوانات مثل الكلاب والقطط والأرانب والفئران.

ما هو الفرق بين التشنج والصرع؟

التشنج عرض من أعراض الصرع، أما الصرع فهو استعداد المخ لإنتاج شحنات مفاجئة من الطاقة الكهربائية التى تخل بعمل الوظائف الأخرى للمخ. إن حدوث نوبة تشنج واحدة فى شخص ما لا تعنى بالضرورة أن هذا الشخص يعانى من الصرع. إن ارتفاع درجة الحرارة أو حدوث إصابة شديدة للرأس أو نقص الأكسجين وعوامل عديدة أخرى من الممكن أن تؤدى إلى حدوث نوبة تشنج واحدة.

أما الصرع فهو مرض أو إصابة دائمة وهو يؤثر على الأجهزة والأماكن الحساسة بالمخ التى تنظم عمل ومرور الطاقة الكهربائية فى مناطق المخ المختلفة وينتج عن ذلك اختلال فى النشاط الكهربائى وحدوث نوبات متكررة من التشنج.

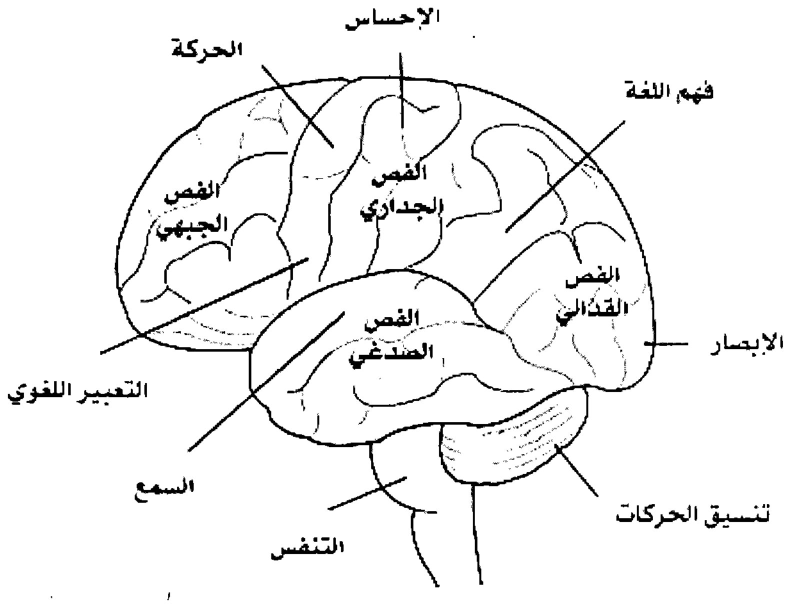
أسباب التشنج:

أ- تشنج فى الدماغ: بسبب ولادة صعبة أو نزف فى الدماغ.

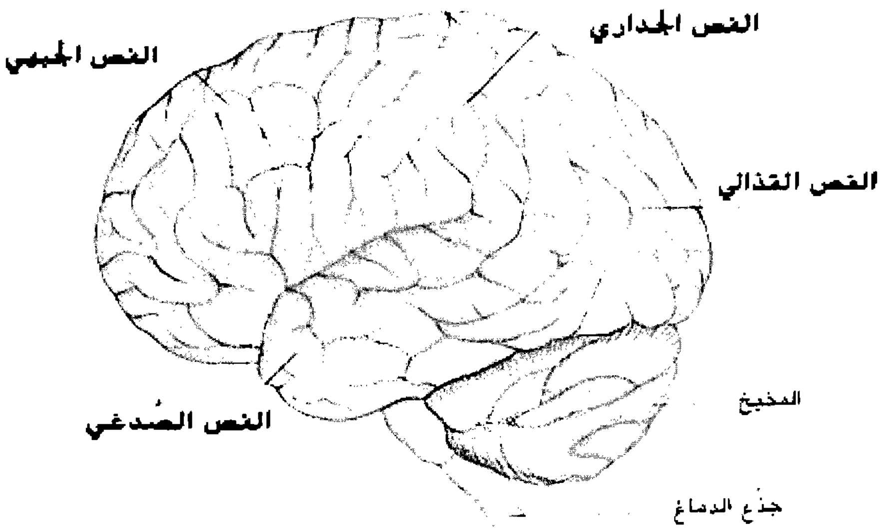
ب- توتر منطقة عصبية.

ج- فى السنة الأولى من العمر يحصل التشنج بسبب حمى فوق ٣٩ درجة مئوية.

د- يسبق التشنج بعض الأمراض كالخناق والزكام والتهاب الأنف والحصبة.



المخ



فصوص المخ

أنواع الصرع:

تقسم النوبات الصرعية على حسب التصنيف الجديد إلى نوعين رئيسيين:

١- النوبات الجزئية (Partial Seizures).

٢- النوبات العامة (General Seizures).

كما يقسم كل نوع من هذه الفئات إلى فئات فرعية بما فى ذلك النوع الجزئى البسيط والنوع الجزئى المركب، والنوع الذى يسبب الغياب، والنوع التوترى-الارتجاجى وأنواع أخرى.

الفرق بين النوبات الجزئية (partial Seizures) والنوبات العامة (General Seizures):

إن التمييز بين النوبات "الجزئية" و"النوبات العامة" من أهم ملامح نظام التصنيف الجديد. إذا كان التفريغ الكهربائى المتزايد فى الدماغ محدوداً بمنطقة واحدة، فإن النوبة تكون جزئية، أما إذا كان الدماغ كله متأثراً بالنوبة فإن النوبة تكون عامة.

وعموماً، فإن هناك أكثر من (٣٠) نوعاً من النوبات، ولذلك فإن التصنيف يضع النوبات الصرعية الجزئية والعامة فى فئات فرعية مختلفة.

النوبات الجزئية (Partial Seizures):

تعرف النوبات الجزئية (تعرف سابقاً بالنوبات البؤرية Focal Seizures) المصحوبة بأعراض أولية بأنها نوبات جزئية بسيطة. ففى هذا النوع من النوبات قد يحس المريض ببعض الأحاسيس الغريبة أو غير الاعتيادية بما فى ذلك حركات مفاجئة ومرتجفة لأحد أجزاء الجسم مع اختلال فى السمع أو الإبصار وتعب فى المعدة أو إحساس مفاجئ بالخوف. ولا يتأثر الوعى فى

هذه الحالة، وإذا تطورت هذه الأعراض إلى نوع أخر من النوبات فإنه قد تعرف هذه الأعراض عندئذ بالنسمة.

النوبات الجزئية المركبة (Complex partial Seizures):

تتميز النوبات الجزئية المركبة (والمعروفة سابقاً بـ النفسية الحركية Psychomotor Seizures أو صرع الفص الصدغى Temporal lobe Seizures) بسلوك آلى معقد يرتبط بضعف الوعى أو الشعور ويبدو المريض أثناء النوبة مترنحاً ومرتبكاً. كما يلاحظ حدوث تصرفات لا هدف لها كالمشى العشوائى والتمتمة والتفات الرأس أو شد الملابس. وفى العادة لا يستطيع المريض تذكر أو استرجاع هذه الحركات "الأوتوماتيكية" وقد تبدأ هذه الأعراض لدى الأطفال بالحملقة ومص الشفاه وقد تختلط هذه الأعراض مع أعراض نوبة التغيب أو ما يسمى بالصرع الخفيف.

نوبات التغيب (الصرع الخفيف Petit mal Seizures):

تتصف نوبات التغيب الشاملة (المعروفة سابقا بالصرع الخفيف petit mal Seizures) بحدوث تغيب عن الوعى لفترات تمتد من ٥-١٥ ثانية وفى هذه الفترة يظهر المريض وهو محملق فى الفضاء وتتجه العيون إلى أعلى ولا يسبق نوبات التغيب نسمة ويمكن استعادة النشاط بعد هذا الوضع مباشرة. وغالباً ما تحدث هذه الحالات لدى الأطفال وتختفى عند المراهقة وقد تتطور إلى أنواع أخرى من النوبات مثل النوبة الجزئية المركبة أو نوبة الصرع الكبيرة، ويلاحظ أن نوبات التغيب لدى البالغين نادرة الحدوث.

نوبات الصرع الكبيرة أو التوترية الإرتجاجية الشاملة:

Tonic-clonic or grand mal Seizures

هى نوبات صرعية تشنجية شاملة تمر فى مرحلتين: ففى المرحلة التوترية يفقد الشخص وعيه ثم يسقط ويصبح الجسم صلباً متيبسا. تليها الفترة الارتجاجية يحدث أثناءها اهتزاز وارتعاش شديدين فى الجسم والأطراف. وبعد حدوث النوبة يتم استعادة الوعى تدريجيا. وإذا بدأت نوبة الصرع الكبرى (بنوبة جزئية) فإنها قد تسبق بما يسمى بالنسمة وتكون مثل هذه النوبات ثانوية الشمول، أى نوبة صرع كبرى ناتجة من نوبة صرع جزئية.

وتعتبر النوبات الصرعية الارتجاجية من أكثر الأنواع وضوحاً، ومن أكثرها رؤية إلا أنها ليست الأكثر انتشارا. وتعتبر النوبات الجزئية أكثر حدوثاً بنسبة ٦٢% من مرضى الصرع. أما النوبات الجزئية المركبة فهى تمثل حوالى ٣٠% من جميع الحالات.

الأنواع الأخرى للنوبات:

هناك حالات صرع حميدة يلازم حدوثها الأطفال الصغار فى سن محددة (يتوقف حدوث الصرع من هذا النوع فى السنوات من ١٣ فما فوق) ومن مظاهر هذا الصرع سيلان اللعاب وكذلك انتفاض الفم وتحدث هذه النوبات أثناء النوم فى أغلب الأحيان.

صرع الارتجاج العضلى الصبيانى (juvenile myoclonic epilepsy)هو أيضا صرع يحدث لدى الأطفال الصغار أو المراهقين، ومن أبرز مظاهره الانتفاض الشديد للأطراف وحدوث النوبات التوترية الارتجاجية (الصرع الكبير) على مدى ساعة أو ساعتين بعد الاستيقاظ من النوم. أما النوبات الناجمة عن الحرمان من النوم أو تعاطى الكحول فإنها تميل للحدوث فى الصباح.

النوبات الصرعية الأرتجاجية المستمرة(status epilepticus)

يستخدم هذا المصطلح لوصف حدوث النوبات التى لا يتم فيها استعادة الوعى بين جالات حدوثها وهى حالة طبية إسعافيه قد تؤدى إلى الوفاة أو قد تؤدى إلى تلف الدماغ ويجب إتخاذ إجراء علاج سريع.

النوبات الكاذبة أو (الوهمية) (peseudoseizures)

النوبات الكاذبة أو (النوبات النفسية المنشأ) منتشرة بقدر كبير وقد تحدث لدى المصابون بالصرع أو للأشخاص الأصحاء. وتحدث هذه الإصابات من خلال رغبة- عن وعى أو غير وعى- للحصول على رعاية واهتمام أكثر وتبدأ مثل هذه النوبات بأعراض تتمثل بسرعة التنفس وضغط عصبى وقلق أو ألم. ومع سرعة التنفس يتكون فى الجسم ثانى أكسيد الكربون الذى يحدث تغييراً كيميائياً وهذا قد يتسبب فى أعراض تشبه إلى حد كبير النوبات الصرعيه كوخز فى الوجه واليدين والقدمين مع تشنج وارتعاش وما إلى ذلك. أفضل علاج لهذا النوع من النوبات هو تهدئة الشخص وجعله يتنفس بطريقة طبيعية، كما ينبغى أن يشتمل العلاج على البحث فى الأسباب أو العوامل الذهنية والعاطفية التى أدت إلى ذلك.

كيف تستطيع التميز بين النوبات الصرعية والنوبات الكاذبة؟

يتم التمييز بين النوبات الصرعية والنوبات الكاذبة من خلال طبيعة وأعراض النوبة ولكن التشخيص قد يكون صعباً فالنوبات الصرعية تنتج عن تغيير فى كمية إرسال خلايا الدماغ للإشارات الكهربائية من خلية لأخرى فى حين أن المخ بواسطة الفيديو والأجهزة الخاصة (جهاز تخطيط الدماغ) أمر ضرورى للتمييز بين هذه النوبات.

ومن جهة أخرى فإن النوبات الكاذبة تفتقر إلى حدوث الإرهاق والارتباك والغثيان وهى أعراض ترتبط عادة بالنوبة الصرعية. وقد تصيب النوبات النفسية المنشأ الأشخاص الذين يعانون من نوبات صرعية.

هل يمكن أن تحدث النوبات لشخص لا يعانى من الصرع؟

الصرع عبارة عن حالة مزمنة لنوبات متكررة غير مستثارة. إن النوبات المعزولة والمستثارة (مثل المخدرات أو الكحول) ليست صرعية حتى ولو كانت الأحداث التى تتعلق بها تمثل نوبات حقيقة. وهناك أنواع عديدة جداً من النوبات غير الصرعية. وتختلف النوبات غير الصرعية عن النوبات الصرعية من حيث عدم توفير الدليل على وجود نشاط كهربائي غير طبيعى فى الدماغ بعد النوبة وكذلك من حيث عدم حدوثها بشكل متكرر. ومن بعض الأسباب الأخرى الأكثر انتشاراً للنوبات غير الصرعية.

تدنى نسبة السكر فى الدم، أمراض القلب، نزيف أو جلطة المخ، الشقيقة، التواء الأوعية الدموية، مرض عدم القدرة على مقاومة النوم"السنة" الانقطاع عن تعاطى المخدرات والقلق.

أثر الحجامة فى الصرع:

مواضع الحجامة: ١/٥٥/١٠١/٣٦/٣٢/(١٠٧ على الجهتين)/١١٤/١١/١٢/١٣.

- تعمل الحجامة على تنظيم الإشارات الخارجة من خلايا المخ فتعمل على تقليل التشنجات وتقلل عدد نوبات الصرع وتقليل شدة النوبة كما لوحظ فى رسم المخ الكهربائى (EEG) بعد الحجامة.
- تعمل الحجامة على تنشيط الدورة الدموية فى خلايا المخ عن طريق مادة نيتريك أكسيد مما يساعد على علاج الصرع إذا كان نقص الدورة الدموية هو سبب الصرع.

نصائح وإرشادات:

١- لا تحاول أن تتحكم فى حركات المريض.

٢- أمنع المريض من إيذاء نفسه - مد جسمه على الأرض أو فى الفراش وأبعد أى أدوات حادة أو قطع أثاث عن متناول يده.

٣- ضع المريض على جانبه واجعل الرأس مائلا قليلاً إلى الخلف للسماح للعاب بالخروج ولتمكينه من التنفس ولا يعض لسانه.

٤- لا تحول إعطاؤه أى دواء أثناء النوبة ولا تحاول إيقاظه منها.

٥- تذكر دائما أن المريض يكون بعد النوبة مرهقاً وخائفاً حاول أن تهدى من روعه قدر استطاعتك.

٦- تذكر أن تسجيلك لحالة المريض أثناء النوبة ومدة النوبة نفسها مفيد للطبيب المعالج.

نادراً ما ينشأ مرض الصرع عن أسباب وراثية. وهناك بعض الحالات القليلة التى ترتبط فيها أنماط معينة من الموجات الكهربائية للمخ بنوع معين من نوبات الصرع والتى تعتبر وراثية.

وإذا كان أحد الوالدين مصاباً بهذا الصرع الوراثى، فإن إمكانية تعرض الطفل لمرض الصرع هو تقريباً ١٠%، (نسبة الأطفال الذين يولدون لأباء وأمهات يعانون من مرض الصرع ويصابون بهذا المرض هى من ١-٢%).

ولذلك فإن كنت تعانى من الصرع فإننا نقترح أن يتم إجراء فحص وراثى بواسطة طبيبك المعالج لمعرفة مدى احتمال إصابة طفلك بهذا المرض فى المستقبل.

إما إذا كان كلا الوالدين يعاني من الصرع الوراثي، فإن النسبة تـزداد للأطفال حيث تصبح إمكانية الإصابة هي ١ : ٤. ومن المفيد أن نلاحظ إذا كان الطفل قد ورث هذا النوع من الصرع، فإن إمكانية التحكم فيه بنجاح باسـتخدام الأدوية كبيرة، ويجب أن نعلم أن الصرع لا يعوق التطور الطبيعي للشخصية.

التخلف العقلى (Mental Retardation)

تعريف التخلف العقلى:

يعرف التخلف العقلى بأنه نقص الذكاء الذى ينشأ عنه نقص التعلم والتكيف مع البيئة على أن يبدأ ذلك قبل بلوغ الثامنة عشر من العمر، وحدد معدل ذكاء (٧٠) كحد أعلى لهؤلاء المتخلفين عقلياً وذلك لأن أغلب الناس الذين يقل معدل ذكائهم عن (٧٠) تكون قدرتهم على التكيف محدودة ويحتاجون رعاية وحماية خاصة فى سنوات الدراسة. وحدد سن الثامنة عشر لأن الصورة الإكلينكية التى تحدث بعد الثامنة عشر من العمر تسمى الخرف (الهتر) (Dementia).

صور التخلف العقلى ودرجاته:

وصور التخلف العقلى متفاوتة من حيث القدرة على النشاط الاجتماعى والحركى المدرسى وذلك حسب درجة الذكاء ولذلك قسم إلى الأنواع الإكلينكية الآتية:

١- تخلف عقلى خفيف الدرجة (Mild Mental Retardation):

وهذا النوع تصل نسبته إلى حوالى (٨٠%) من المتخلفين ويكون ذكاؤهم بين (٥٠) و(٧٠) ويتميزون بنمو مهاراتهم الاجتماعية والحركية والكلامية ويقتربون من الطبيعى لدرجة أنه لا يتم اكتشاف هذا النوع إلا فى سن المدرسة الابتدائية عندما يحتاجون إلى رعاية فى سنواتها الدراسية الأولى، ثم يتعثرون ويفشلون فى سنواتها الدراسية الأخيرة (أى الرابعة والخامسة والسادسة الابتدائية)، وعندما يكبرون فإنهم قد يعتمدون على أنفسهم اقتصادياً من خلال

عمل لا يتطلب مهارة فنية عالية، ولكنهم يحتاجون إلى المساندة والتوجيه عندما يتعرضون لصعوبة ما تواجههم فى حياتهم.

٢- تخلف عقلى متوسط الدرجة (بلاهة) (Moderate Mental Retardation)

وهذا النوع يبلغ نسبته حوالى (١٢%) من المتخلفين عقلياً ويقع ذكاء أفراده بين (٣٥) و(٤٩) وتعلمهم للمهارات الاجتماعية والحركية والكلامية يكون ضعيفا قبل سن المدرسة الابتدائية، ولكن بالتدريب الإشراف تتحسن هذا المهارات بعض الشئ خاصة كلما تقدم العمر، وهم لا يستطيعون تجاوز الصف الثانى من المرحلة الابتدائية حتى مغ وجود الإشراف والرعاية ويمكن تدريبهم على بعض المهارات المهنية غير المعقدة، وعندما يكبرون يمكنهم القيام بعمل لا يحتاج إلى مهارة وفى ظروف محددة (أى دون تعقيد) وذلك تحت إشراف وتوجيه ومساندة.

٣- تخلف عقلى شديد الدرجة (Severe Mental Retardation)

وتصل نسبة هذا النوع (٧%) من المتخلفين عقلياً ومعدل الذكاء لأفراد هذا النوع بين (٢٠) و(٣٤) ويتميزون بضعف نموهم الحركى والكلامى، حيث تتأخر قدرتهم على الكلام إلى سن المدرسة الابتدائية، ويمكن تدريبهم على التحكم فى مخارجهم ولا يصلحون لدخول المدرسة ويتحسنون فى سن المراهقة، حيث يمكنهم القيام ببعض مهام العمل البسيطة جدا وتحت الملاحظة المستمرة.

4- تخلف عقلي جسيم الدرجة (العته) (Profound Mental Retardation)

وهم أضعف البشر ذكاء على الإطلاق وأقل المتخلفين من حيث الذكاء فمعدل ذكائهم يقل عن (20) ولحسن الحظ أنهم يمثلون أقل النسب انتشارا بين المتخلفين عقليا وهى (1%)، وتميزهم الإعاقة التامة فى الطفولة والمراهقة وعدم نمو أى من المهارات الحركية أو الكلامية أو الاجتماعية، بالإضافة إلى عدم التحكم فى المخارج (التبول والتبرز) وقد يستطيع تعلم بعض الكلمات فى الحياة.

ملحوظة: تحسب درجة التخلف العقلى كالتالى:

$$\text{درجة الذكاء} = \frac{\text{العمر العقلى} \times 100}{\text{العمر السنى}}$$

أسباب التخلف العقلى:

للتخلف لعقلى أسباب عديدة يمكن تقسيمها إلى مجموعتين: أولية (وراثية)، وثانوية (مكتسبة).

1- الأسباب الأولية (الوراثية):

فالصفات الوراثية فى أمشاج الذكر أو بويضة الأنثى قبل لحظة التلقيح هى التى تقرر قابلية وحدود الذكاء الكامنة. ويلاحظ فى هذا الصنف من النقص العقلى أنه موجود فى تاريخ أسرة الأب أو الأم أو كليهما. كما أن دراسة الطفل وفحصه لا تكشف عن وجود أى سبب عضوى مكتسب حدث بعد التلقيح.

2- الأسباب الثانوية (المكتسبة):

وهى التى تصيب خلايا الجنين بعد التلقيح – أى بعد أن تقررت الصفات الوراثية فهى أسباب لا تورث ولا تنتقل إلى الأجيال الأخرى. والسبب المرضى يكون متعدد المصادر والأشكال مثل: استسقاء الدماغ، والتهابات السحايا والدماغ، والعوامل النفسية والاجتماعية. ويمكن تقسيم تلك العوامل المرضية المكتسبة بالنسبة إلى مراحل نمو الجنين والطفل للسهولة إلى:

- عوامل داخل الرحم (فترة الحمل) Antenatal.
- عوامل أثناء وحوالى عملية الولادة Natal & Perinatal.
- عوامل بعد الولادة.
- أوائل الطفولة وفترة النضوج قبل المراهقة.

أ- ففى مراحل الحمل يمكن أن تحدث العوامل التالية:

- أمراض الأم العامة: (كالبول السكرى، وارتفاع ضغط الدم والتعرض للإشعاع وأمراض الغدة الدرقية والزهرى، والتسمم بالعقاقير الضارة للجنين).
- ظروف الأم الحامل: (مثل كبر عمر الأم الحامل، وأمراض الحمل السابقة كتسمم الحمل والإسقاط، واضطرابات تفاعلات فصائل الدم blood groups.
- سوء التغذية التى ثبت أنها تؤثر على نمو خلايا الدماغ والمادة الحشوية والغلاف النخاعى، ويكون تأثير سوء التغذية على أشده فى النصف الثانى من الحمل أثناء النمو السريع للجنين والنتيجة هى انخفاض الذكاء وظهور عاهات مختلفة.

- الحميات الفيروسية التى تتعرض لها الأم: إذ ثبت أن حمى الحصبة الألمانية German Measles والتهاب الكبد الوبائى Infective Hepatitis، والأنفلونزا وغيرها ذات تأثير سئ جدا على الجنين أثناء الأشهر الثلاثة الأولى وحتى الأشهر الخمسة الأولى.

ب- وفى أثناء الولادة تؤثر الأسباب التالية:

- الطفل السابق لأوانه (المبتسر) Premature Infant.
- الطفل المتأخر أوانه post mature infant.
- الولادة السريعة أو الطويلة Precipitate or prolonged labour.
- أمراض المشيمة.

ج- حوادث الولادة الحديثة:

- اليرقان (الصفراء).
- كبر حجم الجمجمة.
- قلة الأوكسجين.
- الالتهابات الحديثة.

د- أمراض وحوادث الطفولة إلى ما قبل البلوغ:

- الحرمان الحسى العضوى الشديد (كالعمى والطرش).
- الحرمان الحسى المحيطى عندما تكون الأسرة خاملة جامدة).
- الاضطرابات النفسية والعقلية (التدليل، الحرمان من الأم، الكآبة، الفصام).
- الإصابات الشديدة على الرأس (الرجة الدماغية).

- اضطرابات التكلم والقراءة.
- التهابات الدماغ والسحايا.
- الاضطرابات الكيماوية – الحيوية فى الجسم، والسموم المختلفة.

أثر الحجامة على مرض التخلف العقلى:

مواضع الحجامة: 1/ 55/ 2/ 3/ 32 لتنشيط مركز التركيز

1/ 55/ 11 لتنشيط الدورة الدموية وعشر حجامات على جانبى العمود الفقرى من أعلى إلى أسفل.

1/ 55/ 36/ 33/ 107/ 114 لتنشيط مراكز النطق.

- تعمل الحجامة على تنشيط الدورة الدموية فى المخ وتنشيط مراكزه المختلفة بما فى ذلك مركز الذكاء والتفكير مما يزيد من القدرات العقلية.
- تعمل الحجامة على إزالة أثر التهاب المخ على خلاياه فتنشط خلايا مركز الذكاء فى المخ فتزيد نسبة الذكاء.
- تعمل الحجامة على تنقية خلايا المخ من المواد المترسبة فيها والتى تعطل عملها فتعود الخلايا لعملها كما يجب.
- تعمل الحجامة على تنشيط مركز مهم جدا وهو :الناصية" والتى هى مكان القيادة والتوجيه للسلوك والتصرفات الإنسانية ومركز تكون الكلمات المنطوقة (الفص الجبهى للمخ) (Front Lobe).

حقائق علمية عن الناصية (الفص الجبهى الأمامى):

- تقع الناصية أعلى الجبهة وأسفل خط الشعر وقد سماها الرسول ﷺ منقذاً ففى الطبقة الكبرى فى ذكر حجامته ﷺ: "احتجم النبى ﷺ أسفل الدؤابة وسماها منقذا".
- من التركيب التشريحى لمنطقة أعلى الجبهة وجدا أنها تتكون من أحد عظام الجمجمة المسمى بالعظم الجبهى (Frontal bone) ويستتر خلفه محميا به أحد فصول المخ المسمى بالفص الجبهى (Front lobe) وبهذا يتضح أن الناصية تطلق على العظم الجهى وكذلك الفص الجبهى للدماغ والذى هو مناط بالتسمية الحقيقية.
- حرية الاختيار متاحة للإنسان وهى مرتبطة كما يفهم من الآية بالناصية، أي بالفص الجبهي للدماغ، فالإنسان هو المخلوق الوحيد الذى يمكن أن يتحكم فى سلوكه وفق ضوابط التصرفات القولية والفعلية – من الكذب والخطأ – لذلك قال ربنا سبحانه: " لَئِن لَّمْ يَنتَهِ لَنَسْفَعًا بِالنَّاصِيَةِ"[سورة العلق 15] أى لئن لم ينته عما يقول ويفعل وينزجز، لنأخذن بناصيته أخذاً عنيفاً، وربما يشير هذا التهديد بقطع أو فصل الناصية، لأن السفع هو الجذب الشديد.



الحجامة على مقدمة الناصية



لذلك وصفتها الآية الكريمة بأنها مكان القيادة فى المخلوق الحى وبها جماع أمره. يقول سبحانه " إِنِّي تَوَكَّلْتُ عَلَى اللّهِ رَبِّي وَرَبِّكُم مَّا مِن دَآبَّةٍ إِلاَّ هُوَ آخِذٌ بِنَاصِيَتِهَا إِنَّ رَبِّي عَلَى صِرَاطٍ مُّسْتَقِيمٍ" [هود ٥٦] وكان من دعائه ﷺ: "ناصيتى بيدك".

ولقد أثبت العلم الحقائق التالية[١]:

١- تكوين الألفاظ المنطوقة يقع فى الفص الجبهى: إن التحكم فى اختيار وتكوين الكلمات استعداداً للنطق بها، حيث تختار الألفاظ فى منطقة التلفيف الزاوى ثم تكون الألفاظ او الكلمات المنطوقة فى منطقة (بروكا) فى الفص الجبهى الواقعة أمام الجزء الأسفل من القشرة الحركية (Primary Motor Cortex) التى تتحكم فى الأعضاء المتعلقة بالنطق، وهذا يدل على أن مفتاح التحكم فى الكلمات المنطوقة هو فى الفص الجبهى، للمخ أى فى الناصية، لذلك فليس كل الألفاظ التى ترد فى الذهن تظهر على اللسان، وذلك لمرورها على مراكز تكوين

(١) د. محمد يوسف سكر، بحث: الناصية ووظيفة الفص الجبهى للدماغ، دراسة إعجازية لسورة العلق، الهيئة العالمية للإعجاز العلمى فى القرآن والسنة.

الكلمات فى الناصية، لذا فالإنسان محاسب ومسئول عما ينطق به لسانه طالما يستطيع التحكم فى اختيار الألفاظ وأعضاء النطق وعلى رأسها اللسان. وقد أشار النبى ﷺ إلى هذه الحقيقة بقوله: "فأخذ بلسانه: قال كف عليك هذا ......" الحديث [1].

2- التوجيه الإرادى للنظر فى اتجاه محدد يقع فى الفص الجبهى: وهناك أيضا فى الفص الجبهى ما يمثل منطقة (بروكا) من تلفيف القشرة الحركية وهى منطقة تختص بتحريك العينين ومنطقة فوقها تختص بتحريك الرأس فى حركة دائرية وكلا المنطقتين توجه وتركز النظر فى اتجاه معين وفق حركة إرادية. وهاتان المنطقتان توجهان قشرة الحركة الأولية (Primary Motor Cortex) لإدارة الرأس وتركيز العينين فى اتجاه محدد. إذا فالتوجيه الإرادى للنظر يقع فى الفص الجبهى أو الناصية، وهذا يتوافق مع ما أشار إليه النبى ﷺ فى حديث المؤاخذة على النظر المحرم للمرأة قال لعلى رضى الله عنه: "يا على لا تتبع النظرة النظرة فإنما لك الأولى وليس لك الآخرة"[2]. وفى رواية قال: "النظرة الأولى لك والآخرة عليك"[3]. فالأولى فجائية ليس فيها تركيز وتوجيه، وإنما تقع المؤاخذة على النظرة الثانية الإرادية المحددة والموجهة.

3- التحكم الإرادى لحركة جميع أجزاء الجسد يقع فى الفص الجبهى: أثبتت الأبحاث أن المنطقة الحركية الإضافية والمنطقة قبل الحركية تعملان باعتبارهما منشئتين للوظيفة الحركية، وتخزنان برامج الحركة التى

---

(1) أخرجه الترمذى وحسنه.

(2) رواه الترمذى (5/ 101) وقال: حسن غريب.

(3) رواه الطحاوى فى شرح معانى الآثار (3/ 15) وهو حديث حسن.

تعتبر جزءاً من التخطيط الخاص بتحكم مجموعة معينة من العـضلات على القيام بحركة طواعية، لذلك فإنه يمكن الاستنتاج أنه كما هو الحال فيما يتعلق بالنطق واختيار الألفاظ وتحريك الرأس والعينين، فإن قـشرة الفص الجبهى أو الناصية هى المختصة بالتحكم الواعى للقيـام بعمـل طواعى أو عدم القيام به، مما يتطلب تحريك بعـض أو كـل أجـزاء الجسد.

4- التناسق بين حركة النطق وحركات الجسم يقع فى الفص الجبهـى: إن احتواء الفص الجبهى للمنطقة الحركية الإضافية والمنطقـة الحركيـة الأولية تشير إلى التناظر ما بين منطقة (بروكا) المتعلقة بالسيطرة على النطق من جهة، ومناطق تحريك الرأس والعينين وبين المنطقة ما قبـل الحركية المتعلقة بالسيطرة على الوظائف الحركية الأخرى، تؤدى إلـى التصرفات الطواعية لسائر أعضاء الجسد مما يؤكد التناسق بين حركة النطق والنظر وحركات الجسم المختلفة يقع فـى الفـص الجبهـى أو الناصية.

بناء على ما سبق نصل إلى الاستنتاج بأن التحكم فى الحركات والأفعال الإرادية تكمن فى الفص الجبهى وأن البرامج الحركية تزود بها القشرة الحركية من الفص الجبهى من خلال القشرة قبل الحركية. ومـن المعـروف أن قـشرة الدماغ هى المكان الذى يقوم بجميع الوظائف الواعية أو الإرادية الحركية وعليه فإنه يمكن القول باطمئنان: أن قشرة الفص الجبهى هى المسئولة عـن إرسـال القرار الحركى الإرادى لأجزاء الجسم. بما فى ذلك حركة اللسان بنطق الألفاظ، وحركة الرأس والعينين لتركيز النظر فى اتجاه وغرض محدد، بناء علـى مـا ترسخ فيها من معلومات مسبقه والتى تمثل فى فطرة الله أو فطرة الإيمان، ومـا اكتسبته من معلومات خارجية أخرى لتوجيه وضبط السلوك والتصرفات. لـذلك

يمكن أن نقول : إن حمل أمانة التكليف أو حرية الاختيار للأقوال والأفعال تكمن فى الفص الجبهى للمخ أو الناصية والله أعلم.

وفى ذلك أشار القرآن الكريم إلى دور الفص الجبهى فى الدماغ الذى يقع داخل الناصية فى توجيه السلوك الإنسانى، بالتحكم فى الأقوال والأعمال من خلال وجود مراكز تكوين الألفاظ والتحكم فى الحركات المتعلقة بالنطق والنظر وجميع الحركات الإرادية لكل أجزاء الجسم، ووجود مساحة شاسعة من قشرة الدماغ فى هذا الفص تتيح للإنسان تحصيل وتحليل المعلومات المكتسبة مما يحقق له خبرة كبيرة فى اختيار الأقوال والأفعال وتوجيه السلوك بمساعدة مركز العقل والإدراك الموجود فى هذا الفص، ولذلك يمكن أن يشار إلى قشرة الفص الجبهى – لما فيها من هذه المراكز والإمكانات – بأنها المنطقة المسئولة عما يصدر من الخطأ والصواب والصدق والكذب.

ولهذا كله كان لتنشيط الناصية وزيادة دورتها الدموية الأثر الكبير لتنشيط مراكز الكلام والتصرف والأفعال وهذا كله ما يحتاجه المريض بالتخلف العقلى.

الفصل الخامس عشر
تأثير الحجامة على أمراض الكلى

1. الفشل الكلوى (Kidney Failure).
2. حصوات الكلى (Kidney Stones).

3. أمراض الكلى

ما هى الكلية؟

لكل إنسان كليتان Kideny يمنى ويسرى، والتى تقع فى الجزء الخلفى من البطن فى حيز (فضاء) يسمى بحيز ما وراء البيروتوان (الصفاق) Retroperitoneal Space مقابل الفقرة الثانية عشرة الصدرية (Thoracic Vertebra) والفقرات القطنية الأولى والثانية والثالثة (Lumbar Vertebra) من العمود الفقرى.

ومن الخلف يحيط بالجزء العلوى من الكليتين الأضلاع العاشر والحادى عشر والثانى عشر من القفص الصدرى (Thoracic Ribs 10، 11، 12)، وتأخذ الكلية شكل حبة اللوبيا ويكون اتجاه أعلى الكلوة نحو الداخل (أى نحو العمود الفقرى).

الكلوة اليسرى أعلى من الكلوة اليمنى بنصف (In 1/2) بوصة وذلك لوجود الكبد فى الناحية اليمنى من البطن حيث تدفع الكلوة اليمنى إلى الأسفل قليلاً.

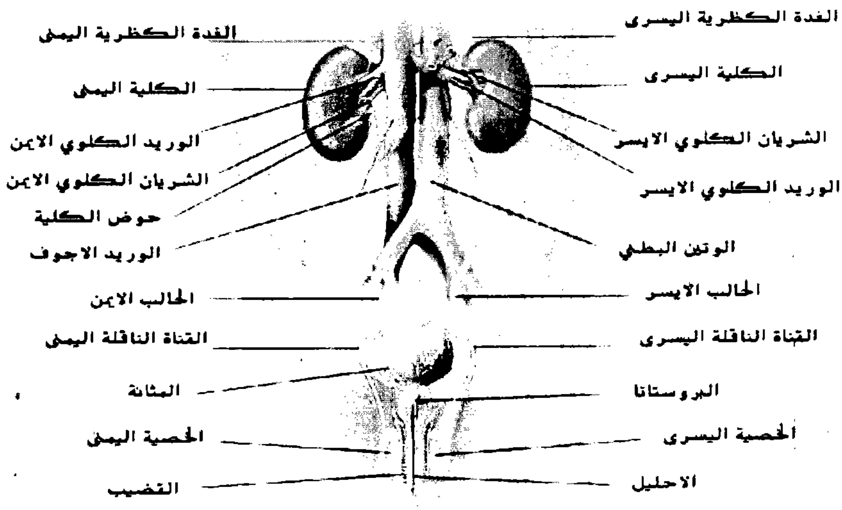
يقع فوق كل من الكليتين اليمنى واليسرى غدة صماء تسمى بالغدة الكظرية Adrenal Gland، وأهم الهرمونات التى تفرزها الغدة الكظرية هى الكورتيزول Cortisol وهرمون الألدستيرون Aldesterone وهرمون الأدرينالين Adrenaline وهرمون النورادرينالين NorAdrenaline وهرمونات جنسية ضعيفة Androgens.

يبلغ طول الكلوة من القطب العلوى إلى القطب السفلى حوالى (Cm 12) سنتيمتر، وعرضها حوالى (Cm 6)، وسمكها حوالى(Cm 3) سنتيمتر، ويبلغ

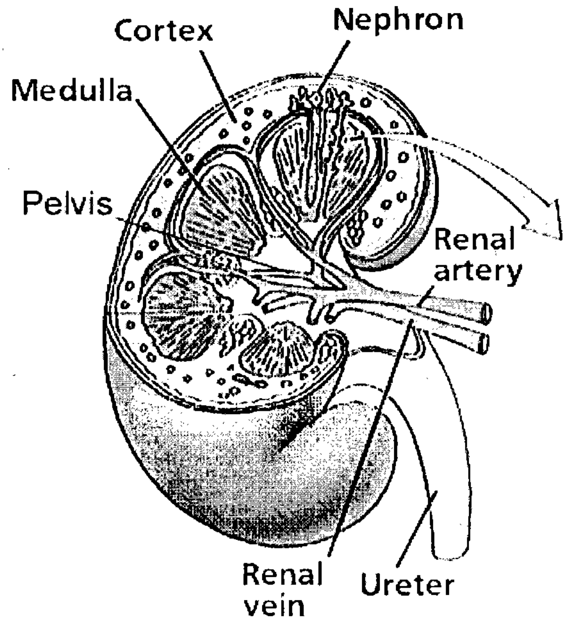
وزن الكلوة فى الذكور البالغين من (125 Gm) إلى (170 Gm) جرام، وفى الإناث البالغات من (155 Gm)جرام.

يدخل كل من الكليتين اليمنى واليسرى شريان يسمى بالشريان الكلوى Renal Artery شريان أيمن وشريان أيسر، والشريان الكلوى يتفرع من الشريان الأبهر فى البطن Abdominal Aorat ويخرج من كلوة وريد كلوى Renal Vein والحالب Ureter والحالب عبارة عن أنبوبة تصل ما بين الكلوة والمثانة البولية.

وتنقسم الكلوة إلى جزء خارجى وهو قشرة الكلوة Renal (Kidney) Cortex وجزء داخلى وهو لب الكلوة Renal (Kidney) Medulla، الوحدة الفاعلة والتى تتكون الكلوة منها أصلاً هى النفرون Nephron، ويبلغ عددهم 300.000 إلى أكثر من المليون، وتتجمع هذه النفرونات لتشكل أهرام الكلوة Renal (kidney) pyramids وهى عبارة عن أهرام منكوسة حيث تكون قمتها متجهة صوب حوض الكلوة (مركز الكلوة)، ويمكن اعتبار هذه الأهرام هى الوحدة الفعالة الكبيرة فى الكلوة، وتصب فى الكؤوس الثانوية Minor Calices والتى تتحدد لتكون الكؤوس الرئيسية Major Calices، والتى بدورها تتحد لتكون حوض الكلوة Renal (Kidney) Pelvis، وحوض الكلوة يشكل الحالب Ureter الذى يصل الكلوة بالمثانة البولية، وتعتبر هذه الكؤوس مجامع لنتاج ترشيح الدم من خلال النفرونات والذى يشكل البول Urine لتصب فى حوض الكلوة وعبر الحالب إلى المثانة البولية ليطرح خارج الجسم.



الجهاز البولى فى الرجل



قطاع فى الكلية

وظائف الكلية:

1- تخليص الجسم من المواد السامة وأهمها مشتقات الأمونيوم (اليوريا)، وكذلك الأدوية والسموم.

2- الحفاظ على تركيبة السوائل خارج الخلايا Exracellular Fluids من حيث تركيز الأملاح والحجم (الماء)، وذلك عن طريق امتصاص أو إفراز هذه الأملاح حسب تركيزها فى الدم الذى يمر خلال الكبيبات وكذلك امتصاص الماء أو طرحه خارج الجسم عن طريق الأنابيب الجامعة.

3- تنظيم ضغط الدم عن طريق زيادة أو نقصان إفراز هرمون الرينين Renin من جهاز قرب الكلية Juxta – Glomerullar Apparatus، والذى عبارة عن خلايا متخصصة فى الأنبوب الملتوى البعيد تقع قرب الكبيبة الكلوية بحيث تجس ضغط الدم بكمية الدم الذى يصل الكلوة (التروية)، حيث أنه أى حالة تسبب هبوط فى ضغط الدم (كمثال: فى حالة الصدمة أو النزف الشديد أو التجفاف) تزيد الكلوة من إفراز الرينين الذى يعمل على مواد أخرى فى الدم من شأنها فى النهاية تقلص الأوعية الدموية لرفع ضغط الدم.

4- الحفاظ على توازن الحمض القلوى للدم Blood Acid-Base Balance وذلك عن طريق زيادة إفراز ذوات (شوارد) الهيدروجين H+ وزيادة امتصاص البيكربونات HCO3 – عند زيادة حموضة الدم والعكس عند زيادة قلوية الدم.

5- إفراز هرمون إريثروبيوتين Erythropoeitin والذى يلعب دوراً هاماً فى تحريض نخاع (نقى) العظم على تصنيع كرات الدم الحمراء ونقصه يسبب فقر دم.

6- تحويل فيتامي دال Vitamin D إلى صورته الفعالة وبدون هذا التحويل لا يعمل وهذا يسبب مرض الكساح Rickets.

الفشل الكلوى Kidney Failure

الفشل الكلوى يعرف بأنه تدهور قدرة الكلية المريضة على ترشيح الشوائب من الدم ويتخذ الفشل الكلوى صورتين؛ حادة ومزمنة، وتسمى المرحلة الأخيرة من هذا المرض الكلوى بالفشل الكلوى فى المرحلة النهائية عند الإصابة بالفشل الكلوى وتصبح الكليتان غير قادرتين على أداء وظيفتهما الطبيعية فى تصفية النواتج الثانوية للجسم من الدم، ونتيجة لذلك تتراكم الفضلات وتجمع السائل فى الجسم.

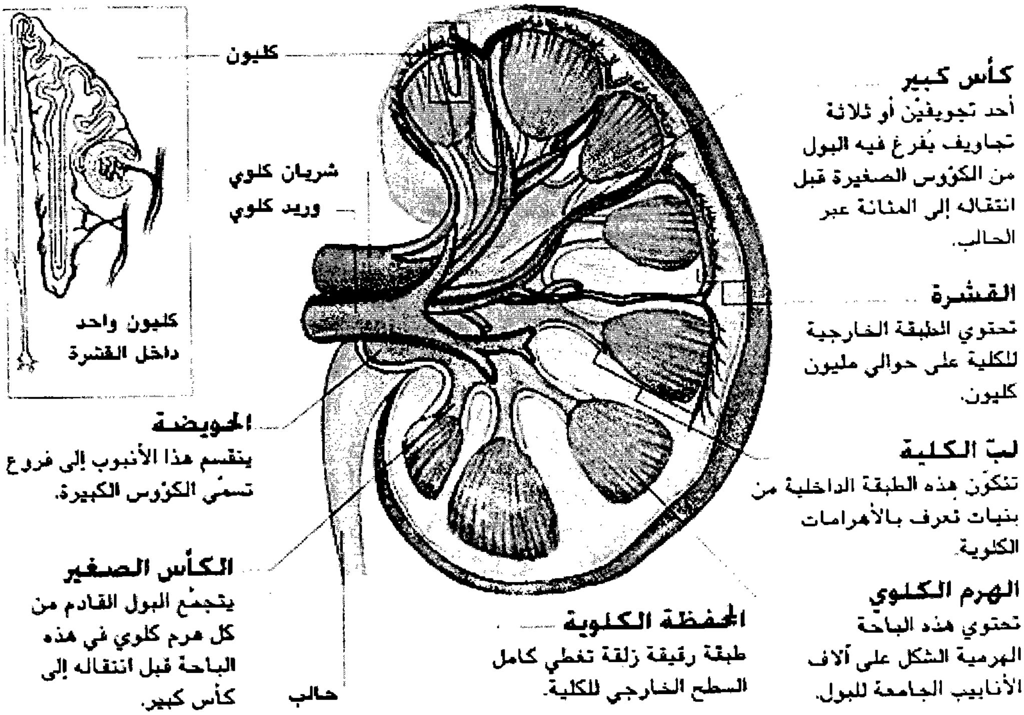
الفشل الكلوى الحاد Acute Kidney failure

الفشل الكلوى الحاد هو الفقدان المفاجئ لوظائف الكلى، وهو يصيب حوالى 3 أشخاص من كل 10 آلاف شخص فى الولايات المتحدة كل عام.

الفشل الكلوى الحاد يمكن أن يسبب حالة خطيرة مهددة للحياة من تراكم السوائل والنفايات فى الجسم وما يتبعها من اختلال لتوازن الكيماويات (التى تقاوم الكلى السليمة بتنظيمها فى الحالة الطبيعية).

أكثر أسباب الفشل الكلوى شيوعاً هو الهبوط المفاجئ فى تدقيق الدم فى الكليتين الناتج عن النزيف الزائد (ويشمل ما يحدث أثناء العملية الجراحية) أو الصدمة أو الجفاف الشديد.

كما يمكن أن ينتج الفشل الكلوى الحاد عن الأدوية التى تسبب الإلتهاب الكلوى البينى، أو عن تضييق الشريان الكلوى أو عن انسداد أو إعاقة خروج البول من الكليتين وهذا يمكن أن يحدث فى حالات تضخم البروستات أو أورام المثانة، أو عن الأمراض التى تبدأ فى الكلى مثل الإلتهاب الكلوى الكبيبى.



- **الأعراض:**

قد تشمل أعراض الفشل الكلوى الحاد النقص الهائل فى انتاج البول والغثيان والقئ وفقدان الشهية والنعاس والصداع وقد تتورم الساقان مع تراكم السوائل.

وقد تظهر تغيرات ذهنية مثل الإعياء والهياج والارتباك وتقلبات المزاج، يجب ملاحظة أن الإرتباك والنعاس يسبقان الغيبوبة فى المرضى الذين لا يتم علاجهم.

تعتمد الأعراض الأخرى على الحالة التى تسبب الفشل الكلوى ففى بعض الأشخاص قد لا يكون ثمة أعراض على الإطلاق وقد يتم تشخيص التغير فى وظائف الكلى فى شخص ما عندما تجرى له اختبارات الدم لسب آخر.

- **أسباب الفشل الكلوى الحاد:**

1. هبوط وخيم فى ضغط الدم بسبب عدوى حادة أو فقد للدم أو نوبة قلبية.
2. إضرابات حادة للكلية.
3. بعض الجراحات المعقدة.
4. انسداد فى الأوعية الدموية المتجهة للكلية.
5. صدمات أو حروق أو جروح حادة.
6. بعض الأدوية.

1- الفشل الكلوى المزمن Chronic kidney failure

الفشل الكلوى المزمن هو حالة خطيرة طويلة الأمد تصيب الكليتين وتسبب فقداناً متزايداً ومتدرج لوظائف الكلى، وفى النهاية تسبب الفشل الكلوى فى المرحلة النهائية، فى الفشل الكلوى المزمن تهبط وظائف الكلى إلى أقل من 25% من المستوى الطبيعى فى هذا الإضطراب الذى يحدث على مدى فترة من السنين تفقد الكلى بالتدريج قدرتها على ترشيح النفايات من الدم والتخلص منها فى البول، ونتيجة لذلك يحدث تراكم للسموم والسوائل فى الجسم مما يؤدى إلى أعراض قليلة فى البداية. فى الحقيقة قد لا تعانى أيه أعراض إلى أن يتم فقد معظم وظائف الكلى.

- **علامات وأعراض الفشل الكلوى المزمن:**

بالإضافة إلى التعب وفتور الهمة والنشاط، ويمكن أن تشمل الأعراض على:

1. مرور نادر للبول.
2. انقطاع النفس.

3. غثيان.

4. تشنج عضلى.

5. ألم فى الظهر.

- **أسباب الفشل الكلوى المزمن:**

الأمراض التى غالباً ما تسبب الفشل الكلوى هى مرض السكر، وضغط الدم المرتفع خاصة إذا لم يتم إحكام السيطرة عليهما بالعلاج.

الحالات الأخرى التى تسبب الفشل الكلوى الكبيبى مرض الكلى عديدة التكيس، الدفق العكسى (الارتجاعى) المثانى الحالبى، الالتهاب الحوضى الكلوى المتكرر، بعض الأدوية التى تؤخذ بإسراف على مدى سنوات عديدة يمكن أن تدمر الكلى، وكذلك التعرض للزئبق والرصاص، الانسداد الطويل الأمد للسبيل البولى بسبب تضخم البروستات يمكن أن يؤدى أيضاً إلى حدث فشل كلوى مزمن.

الفشل الكلوى فى المرحلة النهائية End – stage renal disease

يحدث الفشل الكلوى فى المرحلة النهائية عندما تهبط وظائف الكلى إلى اقل من 10% من المستوى الطبيعى، فلم تعد قادرة على أداء مهامها الضرورية لاستمرار الحياة بالتخلص من النفايات والماء الزائد من الجسم، هذه الوظائف المفتقدة يجب أن تقوم بها عملية الغسيل الكلوى أو زراعة كلية جديدة، ويسمى الفشل الكلوى فى المرحلة النهائية والأعراض التى يسببها "تبولن الدم" Uremia

الأعراض:

أهم أعراض الفشل الكلوى هو حدوث نقص فى كمية البول الذى يتم إنتاجه يومياً (حتى لو زاد عدد مرات التبول)، قد لا يحدث هذا إلى أن يصير المرض متقدما جداً.

تنشأ الأعراض الأخرى بالتدريج بمرور الوقت، وقد يشعر المريض بالإعياء والغثيان وفقدان الشهية.

يتميز الفشل الكلوى فى مرحلته النهائية بأعراض أكثر شدة لأن الكلى لم تعد قادرة على ترشيح كميات كافية من السموم والسوائل من الجسم، وقد يصاب المريض بإعياء وحكة الجلد والصداع والقيء والارتباك والتشنجات وقصر التنفس بسبب تراكم السوائل وبسبب الأنيميا، بالإضافة إلى مشاكل فى الجهاز الهضمى والقلب.

تأثر الحجامة على أمراض الكلى (الفشل الكلوى):

أماكن الحجامة: (42/41/10/9/55/1 وجافة (140/137)

تعمل الحجامة على تخفيض نسبة الكرياتينين بالدم بنسبة (66.66%) من الحالات حيث أثبتت التحاليل المعملية التى أجراها الفريق الطبى السورى الذى أثبت أن دم الحجامة يحتوى دائماً على نسبة عالية من الكرياتينين مما يؤكد على مسألة تنشيط الكلية وزيادة التروية الدموية تؤدى لقيامها بجميع وظائفها فهذا المصنع العظيم لتخليص الجسم من السموم فى الدم يقوم بفلترة الدم من سمومة ويتخلص منها فى البول فدورة دموية جيدة نشطة بلا خلايا مثبطة لطاقة الدورة الدموية يعنى تغذية جيدة للكلى وبالتالى تكون الأنسجة فى أحسن حالتها وتتمكن من التخلص من السموم بشكل جيد، إن دورة دموية نشطة تعنى كلى صحيحة قادرة على القيام بوظائفها بشكل جيد ألا وهى:

1. التخلص من المواد السامة وعلى رأسها المواد النيتروجينية والشوارد التى ينتج عن تركيزها الأورام بأنواعها.
2. تنظيم التوازن الحمضى القلوى فى الدم (Ph).

فقصور الكليتين يتحسن كثيراً بالحجامة وحالات كثيرة حققت مستويات عالية فى التحسن بعد إجراء الحجامة.

حصوات الكلى Kidney Stones

تُطرد عادة الفضلات السائلة الناتجة عن الجسم إلى الخارج عن طريق البول الذى ينكون فى الكليتين لكن عندنا يتشبع البول بمواد كيميائية مختلفة، فإن هذه المواد قد تتبلور وتشكل ترسبات تشبه الحصى فى الكليتين تبدأ حصاة الكلية بحجم حبة الرمل من مادة صلبة فى الكلية وتلتصق بها أو تترسب عليها المعادن من البول (مثل أملاح الكالسيوم وحمض اليوريك) فتكبر وتنمو حتى تتحول إلى كتلة (حصاة) تشبه قطعة الحجر، أكثر حصى الكلى شيوعاً تتكون من الكالسيوم متحداً بالآكسالات (آكسالات الكالسيوم) وهى تصيب الرجال أكثر مما تصيب النساء.

تتكون حصى الكلى الأخرى من حمض اليوريك أو السيستين أو الميثيونين، إذا كانت قد أصبت بحصاة كلوية واحدة، فأنت أكثر عرضة للإصابة بأخرى.

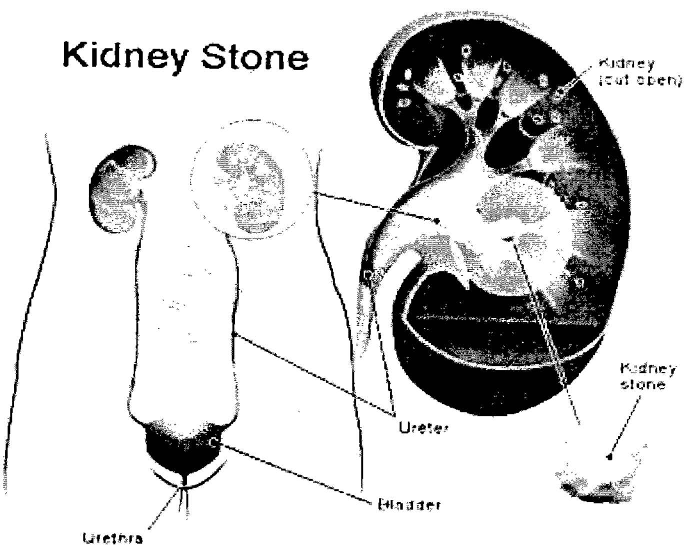
تبدأ حصى الكلى فى التكون عادة فى منتصف الكلية، وإذا كانت صغيرة الحجم، فقد لا تسبب أيه مشكلات، قد تمر حصاة دقيقة الحجم من خلال حالبك ثم تخرج مع بولك دون أن تشعر بها، مع ذلك فإن الحصاة التى تكون أكبر من نصف بوصة وقد تسد تدفق البول إلى الخارج من إحدى الكليتين، فتجعل الكلية تتورم وتصير مؤلمة فإذا تحركت حصاة إلى أحد الحالبين أو إلى الأحليل حتى انسد فإنها يمكن أن تسبب ألما شديداً يسمى المغص الكلوى.

العلامات والأعراض (Symptoms of kidney stones)

قد لا تسبب الحصى الصغيرة أية أعراض أما الحصى الكبيرة فهى مؤلمة جداً فى العادة لأنها تدفع الحالب إلى التشنج بشكل حاد، ويعرف هذا ب"المغص الكلوى" Renal colic وتتمثل أعراضه على الشكل التالى:

- ألم شديد يشع من الظهر (عادة من جانب واحد فقط) إلى المغبن (الأربية) Groin، وأحياناً تشعر به الأعضاء التناسلية أيضاً.
- تبول متكرر ومؤلم.
- دم فى البول.
- غثيان وقئ.

يخمد المغص الكلوى حالما تمر الحصاة المسببة له، وقد يحدث المغص الكلوى كحادث منعزل، لكن بعض الأشخاص يكونون أكثر عرضه للحالة وقد يعانون من نوبات متكررة من حصى الكلية والمغص الكلوى.



مكان الحصوة فى الكلية

تأثير الحجامة على حصوات الكلى:

مواضع الحجامة (42/41/10/9/55/1 وجافة (140/137):

1. إن الحجامة – كما ذكرنا- عندما تنظم الدورة الدموية للأعضاء تنشط الدورة الدموية للكليتين فيتحسن الأداء وتقوم بوظائفها على الوجه الأمثل فتتخلص من النسبة العالية من الأملاح من البول والتى يسبب تراكمها تكوين الحصوات بالكلى.
2. تكوين مادة نيزيك أوكسيد (No) التى تعمل كناقل للمواد المسكنة الطبيعية كالإندروفين والإنكفالين وهذا ما يساعد على تخفيف الألم الناتج عن الحصوات وكذلك يمنع التهاب جدار الكلية.
3. تعمل الحجامة على تجميع كرات الدم البيضاء فى منطقة الالتهاب مما يساعد على قتل البكتريا المسببة للالتهابات المصاحبة لتكوين الحصوات.

نصائح وإرشادات:

1. شرب السوائل الكثيرة (حوالى 2 -3 لترات يومياً) وخاصة فى فصل الصيف وعند القيام بالتمرينات الرياضية.
2. تجنب الأكل المحتوى على نسبة عالية من أملاح الأوكسالات (كالسبانخ، والمنبهات ، كالشاى والقهوة و ....
3. فى حالات الإصابة بحصوات أملاح اليورات يجب الإقلال من تناول اللحوم الحمراء التى تحتوى على نسبة عالية من هذه الأملاح.

الفصل السادس عشر

تأثير الحجامة على أمراض المناعة

1- الروماتويد المفصلى (Rheumatoid arthritis)

2- الذئبة الحمراء (System Lupus Erythematosus)

(SLE)

الروماتويد المفصلى (Rheumatoid arthritis)

التعريف والسبب:

الروماتويد المفصلى مرض التهابى يتلف الغشاء الزلالى الذى يربط بين العظام والمفاصل، وهو أحد أهم أنواع التهاب المفاصل المسببة للإعاقة.

ولم يعرف بعد ما الذى يثير جهاز المناعة فيجعله ينتج مواد تسبب هذا الالتهاب، الذى يمكن أن يدمر جميع مكونات المفصل.

وفى الروماتويد المفصلى يتحول الغشاء الزلالى الذى يكون عادة أملس إلى نسيج خشن محبب يسمى "السبل" يغزو تجويف المفصل، يقوم هذا النسيج بعد ذلك بإطلاق إنزيمات تلتهم الغضروف والعظام والأنسجة اللينة، وقد تقصر الأوتار الملتهبة، مما يحد من حركة المفصل ويجعل العظام تلتحم معاً، وإذا حدث تمزق فى الأوتار تصبح المحصلة عدم إحكام المفصل ومرونته الشديدة.

قد يحدث الروماتيود المفصلى فى أى سن، لكنه عادة ما يبدأ بين سنى العشرين والخامسة والأربعين، وبرغم أن السبب غير معلوم، فإنه قد تكون هناك رابطة جينية وراثية، فالمرض يصيب عائلات بعينها.

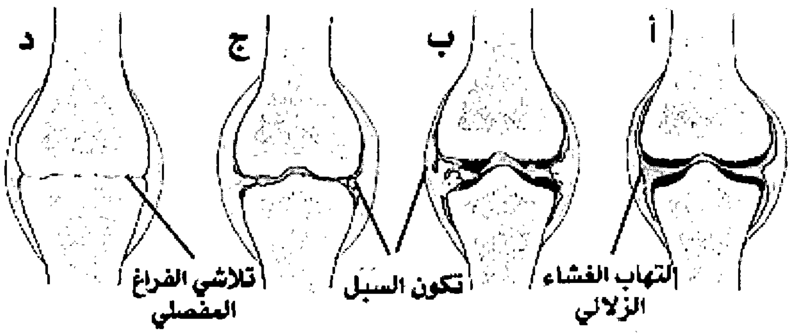
الأعراض:

تبدأ أعراض هذا المرض بصورة بطيئة على هيئة آلام وتيبس بالمفاصل المصابة خصوصاً فى الصباح، دون حدوث ارتفاع فى درجة الحرارة، مع شعور بالشعف وكثرة العرق، وفى نسبة قليلة من الحالات تظهر الأعراض بصورة حادة مع ارتفاع فى درجة الحرارة. ويزداد الإحساس بالألم عندما يبدأ المفصل فى التورم وتقل حركته ويدركه التيبس.

يتميز هذا المرض بوجود فترات تتحسن فيها الأعراض تتبادل مع فترات أخرى تزداد فيها شدة المرض، وينعكس ذلك على زيادة تيبس المفاصل المصابة وتعرضها بالتالى لتشوهات مختلفة.

ويكون التلف أوضح ما يكون فى المفاصل، لكن المرض قد يصيب الجسم بالكامل، وخاصة فى القلب والرئتين والأوعية الدموية والعينين والعقد الليمفاوية والطحال.

وقد تظهر حبيبات جلدية التهابية عند نقاط الضعف مثلما يحدث عند الكوعين، وعلى امتداد الأوتار أو أسفل أصابع القدم، وهذه النتوءات التى يتراوح حجمها بين حبة البسلة وحبة الجوز قد تذهب من تلقاء نفسها.



التهاب الروماتويدى المفصلى

أثر الحجامة على مرض الروماتويد:

مواضع الحجامة: ١/ ٥٥/ ١٢٠/ ٤٩/ ٣٦ وجميع مفاصل الجسم الكبيرة والصغيرة.

أما فى حالة خشونة الركبة: ١/ ٥٥/ ١١/ ١٢/ ١٣ وحول الركبة ويمكن إضافة ٥٣/ ٥٤.

- تقوم الحجامة بتنشيط الدورة الدموية فى المفاصل المصابة وتقضى على التهابات الأوعية الدموية وتمنع حدوث الجلطات فى الشرايين والشعيرات الدموية الصغيرة فتمنع تضخم الغشاء السينوفى والذى يكون سببا فى حدوث معظم التغيرات بالمفاصل.
- تفرز مادة النيتريك أكسيد (No) مع تشريط الحجامة والتى تكون سبباً فى اتساع الأوعية الدموية وتنشيط الدورة الدموية بالمفصل فيصل الدم إلى الأعصاب وإلى الغشاء السينوفى ويقل الالتهاب (Less Neuropathy).
- تقوم أيضا مادة النيترك أكسيد (No) بنقل المورفين الطبيعى فى الجسم (Endorphins) و(Enkephalines) إلى المفاصل المصابة فيقل الإحساس بالألم.
- تقوم الحجامة بإخراج مادة البروستاجلاندين من المفاصل فيقل الإحساس بالألم حيث إن هذه المادة هى الناقل الكيميائى للألم بالمخ.

الدراسات التى أجريت لعلاج الروماتويد بالحجامة:

1- دراسة عن أثر الحجامة على مرض الروماتويد للدكتورة صهباء محمد بندق[1]:

الغرض من البحث:

تقييم العلاج بكؤوس الهواء مع الإدماء كعلاج مساعد لمرضى الروماتويد، وتحديد تأثيره على كل من: مستقبلات انترلوكين-2 الذائبة (Slk-2R) والخلايا الطبيعية القاتلة (nK) فى مرضى الروماتويد.

---

(1) هذه الدراسة عبارة عن رسالة جامعية حصلت بها الباحثة على درجة الماجستير من جامعة الأزهر.

اختيار الحالات:

تضمن الدراسة مجموعتين رئيسيتين:

1- مجموعة مرضى الروماتويد:

تم اختيار المرضى الخاضعين لهذا البحث فى قسم الروماتيزم والطب الطبيعي والتأهيل - بمشفى الحسين الجامعى - جامعة الأزهر. وبلغ عدد الحالات التى شملها البحث خمسين حالة تعانى جميعها من أعراض مرض الروماتويد وقد تم تشخصيها طبقا لمواصفات الجمعية الأمريكية للروماتويد (ARC).

تم تقسيم المرضى إلى مجموعتين بغرض المقارنة:

المجموعة (أ) خضعت للعلاج الدوائى لمرض الروماتويد ممثلا فى العقاقير المسكنة للألم والمضادة للالتهاب - عقار الكورتيزون - بالإضافة إلى عقار الميثوتريكسات المثبط للمناعة.

أما المجموع (ب) فقد خضعت لعلاج مزدوج اشتمل على جلسات منظمة من العلاج بكؤوس الهواء مع الإدماء، إضافة إلى ذات العلاج الدوائى الذى تلقته المجموعة الأولى. وامتدت مدة العلاج لثلاثة أشهر متتابعة لكلا المجموعتين.

2- مجموعة ضابطة (ج) (غير مريضة):

تم أيضا اختيار عشرة حالات ضابطة لا تعانى من أية أعراض مرضية بهدف المقارنة.

مواد وطرق البحث:

تم أخذ التاريخ المرضى الكامل لكل المجموعـات المـشاركة وإجـراء الاختبارات الآتية:

- أخذت عينتان من الدم الوريدى المضاف إلى الهيبرين لتحديد مستوى كل مستقبلات انترلوكين-2 والخلايا الطبيعية القاتلة. العينة الأولى أخذت قبل البدء بالعلاج من كل المجموعات المشاركة فى البحث، والعينة الثانية أخذت من مرضى الروماتويد فى المجموعتين (أ)، (ب) بعد ثلاث أشهر من العلاج.
- أخذت عينة من دماء جميع المجموعات المشاركة قبل بدء العلاج لإجراء الفحوصات المعملية اللازمة لمراقبة نشاط الروماتويد وتشمل: معدل سرعة ترسيب الكرات الحمراء، والبروتين المتفاعل سى، ومعامل روماتويد، وصورة دم كاملة (هيموجلوبين الدم، عدد كرات الدم الحمراء، البيضاء: عدد كلى ونوعى، الصفائح الدموية).
- تم فحص مرضى الروماتويد فى المجموعتين (أ)، و(ب) فحصاً إكلينيكياً (سريرياً) شاملاً للجهاز الحركى قبل البدء بالعلاج، واشتمل الفحص على الاختبارات الإكلينيكية اللازمة لمراقبة نشاط الروماتويد التالية: سجل شدة الألم وعدد المفاصل المتورمة والمؤلمة بالإضافة إلى سجل نشاط المرض. DAS28.
- أجريت الفحوصات المعملية والإكلينيكية اللازمة لمراقبة نشاط الروماتويد لثلاث مرات متتابعة بعد بدء العلاج لكلا المجموعتين بمعدل مرة كل أربع أسابيع بهدف مراقبة الأثر العلاجى وإجراء المقارنة بينهما.

اتبعت الاختبارات المعملية لتحقيق هدف البحث:

1- الكشف عن تركيز مستقبلات انترلوكين-2 الذائبة بواسطة اختبار المعايرة المناعية بالانزيم المرتبط ELISA / الإليزا.

2- قياس نسبة الخلايا الطبيعية القاتلة باستخدام جهاز قياس الإنسياب الخلوى (Flow cytometry).

نتائج البحث:

أظهر العلاج المزدوج تفوقاً ملحوظاً على العلاج الدوائى بمفرده، وأوضحت الدراسة وجود فارق ذا دلالة إحصائية بين مجموعة العلاج المزدوج ومجموعة العلاج الدوائى شمل جميع المؤشرات الإكلينيكية والمعملية لنشاط المرض وقد أسفر البحث عن النتائج التالى:

أولاً: نتائج الفصح الإكلينكى (السريرى) لدلالات نشاط الروماتويد:

- قبل البدء بالعلاج:

ثبت إحصائيا عدم وجود فارق ذا دلالة إحصائية بين المجموعتين من حيث مؤشرات (دلالات) نشاط الروماتويد الإكلينيكية (سجل شدة الألم VAS وعدد المفاصل المتورمة SJC و المؤلمة TJC بالإضافة إلى سجل نشاط المرض DAS28).

- بعد ثلاثة أشهر من العلاج:

انخفضت بشكل ملحوظ مؤشرات (دلالات) نشاط المرض الإكلينيكية فى كل من المجموعتين ولكن كان الانخفاض سريعا فى مجموعة العلاج المزدوج (بعد الشهر الأول من إضافة الحجامة إلى العلاج الدوائى) بينما كان الانخفاض

متأخراً فى مجموعة العلاج الدوائى (بعد الشهر الثالث من العلاج الدوائى منفردا).

ثانياً: نتائج الفحص المعملى لدلالات نشاط الروماتويد:

- قبل البدء بالعلاج:

ثبت إحصائياً وجود فارق ذا دلالة إحصائية بين المجموعتين من حيث مؤشرات (دلالات) نشاط الروماتويد المعملية (سرعة ترسيب الكرات الحمراء، والبروتين المتفاعل سى، ومعامل الروماتويد).

- بعد ثلاثة أشهر من العلاج:

1- لم يثبت إحصائيا أى تغير فى معدلات سرعة الترسيب ESR فى مجموعة العلاج الدوائى. بينما ثبت إحصائيا انخفاض فى معدلات سرعة الترسيب بعد الشهر الثالث من استخدام العلاج المزدوج. يعتبر معدل سرعة الترسيب مؤشراً على درجة الالتهاب وهو أحد دلالات نشاط المرض المهمة التى يتم متابعة نشاط المرض من خلالها.

2- ثبت إحصائيا حدوث انخفاض فى تركيز خضاب الدم (الهيموجلوبين) Hb بعد ثلاثة أشهر من تلقى العلاج الدوائى منفردا، فى المقابل ارتفع تركيز خضاب الدم ارتفاع طفيفاً فى مجموعة العلاج المزدوج غير أن ذلك الارتفاع لم يكن ذا دلالة إحصائية.

3- انخفضت بشكل ملحوظ معدلات البروتين المتفاعل س CRP وهو أحد المؤشرات المعملية لنشاط المرض – فى كل من المجموعتين ولكن كان الانخفاض كبيرا وسريعاً فى مجموعة العلاج المزدوج (بعد الشهر الأول من إضافة الحجامة إلى العلاج الدوائى) مقارنة بمجموعة العلاج الدوائى.

4- ثبت إحصائيا وجود انخفاض هائل وسريع فى معامل الروماتويد RF فى مجموعة العلاج المزدوج وهذا يدل على أن الحجامة تحدث تأثيرا تنظيمياً على الجلوبينات المناعية. ما قد يشير إلى تأثير الحجامة على المناعة الخلطية Humoral Immunity. بينما جاء انخفاض معامل الروماتويد قليلا ومتأخراً فى مجموعة العلاج الدوائى (بعد الشهر الثالث من العلاج الدوائى منفردا).

ومعامل الروماتويد أو العامل الرثيانى RF هو جسم أو أجسام مناعية تكون إيجابية التفاعل لدى حوالى 85% من مرضى الروماتويد أى أن النتيجة السلبية لا تنفى الروماتويد، كما أن هذه الأجسام المناعية تكون موجودة فى أمراض غير روماتيزمية مثل الالتهابات البكتيرية والفيروسية ونتيجة استعمال بعض الأدوية أى أن وجودها لا يعنى بالضرورة الإصابة بالروماتويد. وبشكل ارتفاع معدل معامل الروماتويد عامل خطورة بالنسبة لمريض الروماتويد حيث ترتفع معدلات الإصابة بمضاعفات الروماتويد غير المفصلية والتى تمثل الخطر الحقيقى على حياة مريض الروماتويد مثل التهاب الغشاء البلورى للرئة وتليف فى نسيج الرئة، التهاب الغشاء المحيط بالقلب (التامور) والتهاب فى الأوعية الدموية والأعصاب الطرفية. لذلك تمثل إضافة الحجامة إلى العلاج الدوائى لمريض الروماتويد حماية من تلك المضاعفات الخطيرة نظرا للانخفاض الاستثنائى فى معدلات معامل الروماتويد بفعل جلسات الحجامة.

ثالثاً: نتائج الفحص المعملى للعد الخلوى:

- قبل البدء بالعلاج:

أظهرت الدراسة وجود انخفاض ذا دلالة إحصائية فى العدد الكلى لخلايا الدم البيضاء White Cell Count (WCC) لدى مجموعة مرضى الروماتويد مقارنة بنظيرة فى مجموعة الأصحاء.

ثبت إحصائياً عدم وجود فارق ذا دلالة إحصائية بين المجموعتين من حيث عدد كريات الدم الحمراء Red Cell Count (RCC) والمستوى الكلي لخلايا الدم البيضاء (WCC) White Cell Count.

- **بعد ثلاثة أشهر من العلاج:**

1- تم رصد تغيرات في صورة الدم بعد تطبيق جلسات الحجامة، حيث ارتفع عدد كريات الدم الحمراء (RCC) Red Cell Count ارتفاعاً ذا دلالة إحصائية بعد الشهر الثالث من العلاج المزدوج. بينما لم يحدث أي تغير في عدد كريات الدم الحمراء في مجموعة العلاج الوقائي.

2- أدت إضافة جلسات الحجامة إلى تنشيط تكاثر الكريات البيضاء ولذا ارتفعت مؤشرات المستوى الكلي لخلايا الدم البيضاء (WCC) White Cell Count والمتعادلة Neutrophils منها خاصة ارتفاعاً تدريجياً في المجموعة التي خضعت للعلاج المزدوج. وهذا الارتفاع في المستوى الكلي لخلايا الدم البيضاء يعزز قدرة الجسم الدفاعية ضد الميكروبات وهو ما يعادل الآثار السلبية للأدوية المثبطة للمناعة حيث أدى العلاج المزودج إلى تعديل المستوى الكلي لخلايا الدم البيضاء التي كانت منخفضة بفعل العلاج الدوائي فارتفعت لتصل إلى معدلاتها الطبيعية تقريبا بعد إضافة الحجامة إلى العلاج الدوائي. في المقابل ثبت إحصائياً انخفاض المستوى الكلي لخلايا الدم البيضاء في المجموعة التي خضعت للعلاج الدوائي منفردا، ويعزى ذلك إلى تأثير الأدوية المثبطة للمناعة.

رابعاً: نتائج الفحص المعملى لعدد الخلايا الطبيعية القاتلة:

- قبل البدء بالعلاج:

أظهرت الدراسة وجود انخفاض ذا دلالة إحصائية فى النسبة المئوية للخلايا القاتلة الطبيعية لدى مجموعة مرضى مقارنة بنظيره فى الروماتويد والأصحاء. بينما ثبت إحصائياً عدم وجود فارق ذا دلالة إحصائية بين مجموعتى المرضى من حيث النسبة المئوية للخلايا القاتلة الطبيعية.

- بعد ثلاثة أشهر من العلاج:

ارتفعت مؤشرات النسبة المئوية للخلايا القاتلة الطبيعية NK cell فى المجموعة التى تلقت العلاج بالحجامة إلى جانب العلاج الدوائى. بينما ثبت انخفاض النسبة المئوية للخلايا القاتلة الطبيعية فى مجموعة العلاج الدوائى وقد يبرر ذلك تأثير الأدوية المثبطة للمناعة. وارتفاع النسبة المئوية للخلايا القاتلة الطبيعية بعد تطبيق جلسات الحجامة يعنى استنفار وتحفيز القدرة المناعية بسبب اضطراب نشاط الجهاز المناعى ككل فى مرضى الروماتويد. وانخفاض معدل تلك الخلايا أو انخفاض نشاطها يزيد من خطر التعرض للتحولات السرطانية والإصابة بالعدوى المتكررة. حيث تقوم تلك الخلايا بحراسة الجسم من اى هجوم فيروسى أو بكتيرى أو طفيلى كما تلعب دوراً حيوياً فى مهاجمة الخلايا المتحولة (السرطانية).

خامساً: نتائج الفحص المعملى لمعدلات تركيز مستقبلات انترلوكين-2 الذائبة :SIL-2R

- قبل البدء بالعلاج:

أوضحت الدراسة ارتفاع معدلات تركيز مستقبلات انترلوكين-2 الذائبة SIL-2R (أحد دلالات نشاط الخلايا التائية) فى مرضى الروماتويد ارتفاعاً

كبيراً بين مجموعتى المرضى من حيث معدلات تركيز مستقبلات انترلوكين-2 الذائبة لنسبة.

- بعد ثلاثة أشهر من العلاج:

أظهرت الدراسة انخفاض معدلات تركيز مستقبلات انترلوكين-2 الذائبة بفارق إحصائى واضح فى مجموعة العلاج المزدوج التى أضيف إلى علاجها جلسات الحجامة بينما لم يسجل أى تغير ملحوظ فى مجموعة العلاج الدوائى.

أظهر مستوى تركيز مستقبلات انترلوكين-2 فى مجموعة العلاج المزدوج علاقة طردية ذات دلالة إحصائية هامة مع درجة شدة المرض قبل البدء بالعلاج وبعد الانتهاء منه عقب ثلاثة أشهر متتالية.

لوحظ وجود توافق إيجابى بين معدلات تركيز مستقبلات انترلوكين-2 الذائبة وجميع المؤشرات الإكلينيكية لنشاط للمرضى (سجل شدة الألم وعدد المفاصل المتورمة والمؤلمة بالإضافة إلى سجل نشاط المرض DAS28).

لوحظ وجود توافق إيجابى واضح بين معدلات تركيز مستقبلات انترلوكين-2 الذائبة وجميع المؤشرات المعملية لنشاط للمرضى (سرعة الترسيب/ معامل روماتويد/ البروتين المتفاعل سى).

الاستنتاج:

- أوضحت الدراسة تفوق العلاج المزدوج تفوق ملحوظاً على العلاج الدوائى بمفرده، شمل جميع المؤشرات الإكلينيكية والمعملية لنشاط المرض.
- العلاج بالحجامة ليس مجرد طريقة فعالة للتسكين الألم فحسب، بل أثبت أيضاً فعاليته فى إحداث تأثير تنظيمى على عناصر الجهاز المناعى الخلوية.

- العلاج بالحجامة يدعم تكاثر الخلايا القاتلة الطبيعية NK cells، ما يعنى استنفار وتحفيز القدرة المناعية لتلك الخلايا المحبطة عادة فى مرضى الروماتويد، وهو ما يعزز دفاعات الجسم الطبيعية ضد العدوى بأنواعها والتحولات السرطانية التى يزداد تعرض مرضى الروماتويد لها بسبب تعاطيهم الأدوية المثبطة للمناعة.

- ثبت إحصائياً وجود انخفاض كبير فى معامل الروماتويد، وهذا قد يكون ذا قيمة إيجابية فى تجنب مضاعفات الروماتويد غير المفصلية الخطيرة التى يسببها ارتفاع معامل الروماتويد.

- أظهر العلاج بالحجامة تأثيراً تنظيمياً على نشاط الخلايا التائية، ممثلا فى انخفاض معدلات تركيز مستقبلات انترلوكين-2 الذائبة SIL-2R بفارق إحصائي واضح فى مجموعة العلاج المزدوج التى أضيف إلى علاجها جلسات الحجامة.

2- دراسة لعلاج الروماتويد بالحجامة تحت إشراف د. هانى الغزاوى "بمركز مصر الطبى" بجمهورية مصر العربية:

فى عينة مكونة من 15 مريضاً كان عدد السيدات 11 سيدة وعدد الرجال 4رجال كانت النتيجة كما يلى:

1- شفاء سريع: الأعراض اختفت، الوظائف طبيعية، سرعة الترسيب شبه عادية، اختبار الروماتويد سلبى والمريض ليس بحاجة لعلاج، الشفاء بعد جلسة واحدة.

2- شفاء: الأعراض اختفت، الوظائف عادية، سرعة الترسيب تحسنت والمريض ليس بحاجة إلى علاج، النتيجة كانت بعد عدد الجلسات تبعاً للبرتوكول العلاجى الدولى.

3- تحسن جيد: الوظائف عادية، بعض الألم، يحتاج لبعض المسكنات لبعض الوقت.

4- تحسن: الوظائف عادية، يحتاج لمسكن ومضادات الالتهاب يومياً ولكن تم تخفيض العلاج بشكل كبير.

5- فشل أسلوب العلاج.

جدول يوضح اختبار الروماتويد وسرعة الترسيب قبل العلاج بالحجامة:

اختبار الروماتويد	سرعة الترسيب قبل العلاج (ESR)	الجنس	العمر	عدد المرضى
موجب	90-60	رجل	25	1
موجب	100-85	امرأة	18	2
موجب	110-70	امرأة	40	3
موجب	90-65	امرأة	36	4
موجب	71-58	امرأة	37	5
موجب	110-90	امرأة	28	6
موجب	75-60	امرأة	32	7
موجب	102-80	رجل	50	8
موجب	45-30	امرأة	33	9

موجب	90-72	امرأة	29	10
موجب	85-50	رجل	30	11
موجب	94-78	امرأة	36	12
موجب	105-90	امرأة	40	13
موجب	51-38	امرأة	46	14
موجب	94-55	رجل	30	15

جدول يبين اختبار الروماتويد وسرعة الترسيب بعد العلاج بالجحامة:

اختبار الروماتويد	سرعة الترسيب بعد العلاج (ESR)	درجة التحسن	عدد المرضى
سلبى	10-2	شفاء سريع	1
سلبى	18-10	شفاء سريع	2
موجب	15-8	شفاء	3
موجب	16-11	تحسن جيد	4
موجب	82-70	لا تأثير	5
موجب	18-7	تحسن جيد	6
موجب	15-12	شفاء	7

موجب	14-10	شفاء	8
موجب	20-12	تحسن	9
موجب	23-15	تحسن جيد	10
موجب	28-17	شفاء	11
موجب	22-11	تحسن جيد	12
موجب	40-27	تحسن جيد	13
موجب	21-12	تحسن	14
موجب	23-15	تحسن	15

نتيجة العلاج بالحجامة:

كما نرى فإن نتيجة العلاج كانت كما يلى:

1- شفاء سريع فى حالتين (13.3%).

2- شفاء فى 4 حالات (26.7%).

3- تحسن جيد فى 5 حالات (33.3%).

4- تحسن فى 3 حالات (20%).

5- لا تأثير فى حالة واحدة (6.7%).

إن التحسن الكبير الذى يحدث فى حالات روماتيزم المفاصل هو أحد مميزات الحجامة، فإن التحسن الذى يحدث فى الدورة الدموية وامتصاص السائل المفصلى يؤدى إلى إيقاف التقلص العضلى المصاحب.

الذئبة الحمراء (Sysyem Lupus Erythematosus) (SLE)

مرض الذئبة الحمراء الجهازية هو مثال تقليدى لمرض مناعى ذاتى.

وفى مرض الذئبة يقوم جهاز المناعة خطأ بإنتاج أجسام مضادة لمكونات معينة لنوى الخلايا، مثل الحمض النووى DNA.

يعمل هذا المرض على مهاجمة النسيج الضام فى الجسم كما لو كان غريباً مما يؤدى إلى إصابة، وفى بعض الحالات تدمير أعضاء حيوية مثل المفاصل والكلى والمخ والقلب.

مرض الذئبة الحمراء يمكن أن يصيب أى جزء من الجسم تقريباً. فإذا أصاب الجلد فقط، فإن هذه الحالة تسمى إما الذئبة الحمراء الجلدية تحت الحادة وإما الذئبة شبه القرصية بناء على نوع الطفح الموجود.

فى أغلب المرضى يكون مرض الذئبة طفيفاً، وحوالى 20% من المرضى يشفون منه تلقائياً. وكثيرون آخرون يعيشون حياة شبه طبيعية رغم وجود الأعراض المزمنة.

أسباب المرض:

ويعتقد الباحثون أن مرض الذئبة يتسبب عن مجموعة من العوامل، وتشمل الوراثة الجينية وربما حالة عدوى أو تغيرات هرمونية.

يصيب المرض واحداً من كل 3000 إلى 4000 شخص تقريبا فى الولايات المتحدة، وهو يصيب السود أكثر مما يصيب البيض بمعدل ثلاث مرات تقريباً والغالبة العظمى من المصابين به هم من النساء فى مرحلة الإنجاب.

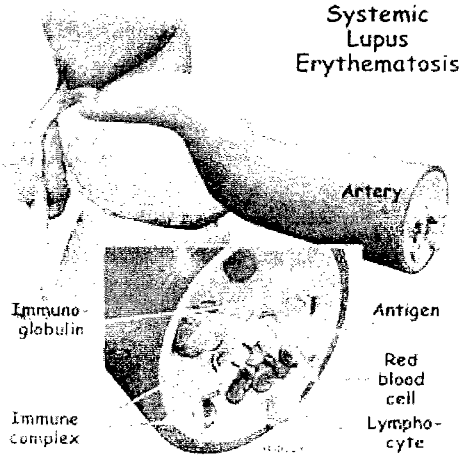
الأعراض:

تتفاوت أعراض الذئبة الحمراء الجهازية بدرجة كبيرة تبعا لنوع الأنسجة المصابة ودرجة إصابتها وتكون الأعراض المبكرة للذئبة متخصصة، بمعنى أنها يمكن أن تعزى إلى عدد من الحالات المختلفة فهى لا تكفى لتشخيص المرض.

تكون الحمى والإعياء والأوجاع والآلام الجسمية وفقدان الشهية ونقصان الوزن والغثيان والتوعك من ضمن الأعراض التى يعانيها معظم مرضى الذئبة، وبالإضافة إلى ذلك فإن كل المرضى يعانون من آلاماً وأوجاعاً بالمفاصل والعضلات.

كثر منهم ينشأ لديهم تورم بالمفاصل يسبب عدم الارتياح وأحياناً ما يحدث تلف مفصلى دائم.

أغلب مرضى الذئبة تكون لديهم مشكلات بالجلد، يعانى حساسية غير طبيعية لأشعة الشمس حتى بعد التعرض المحدود لها، مع حدوث أعراض مثل الطفح الشديد والحمى.



الذئبة الحمراء الجهازية

يصاب آخرون من مرضى الذئبة بقروح بالفم وتقرحات جلدية شبيهة بقطع النقود (شبه قرصية)، وسقوط الشعر وظهور طفح جلدى يشبه الفراشة على الأنف والوجنتين على جانب الوجه، ويمكن أن يحدث اندلاع لأعراض الذئبة فى أى وقت، ويقدح زناد تلك الأعراض غالباً من جراء التعرض للأشعة فوق البنفسجية الصادرة من الشمس، أو الضغوط أو الإعياء أو عوامل أخرى

أكثر مضاعفات الذئبة خطورة تشمل ما يقوم به جهاز المناعة من تدمير لأعضاء رئيسية بالجسم خاصة الكلى، وإذا أصيبت الرئتان، يمكن أن يحدث التهاب ببطانة أو غشاء الرئتين (ذات الجنب).

فى بعض المرضى تصيب الذئبة صمامات القلب أو عضلة القلب ذاتها وأحياناً ما يسبب هذا هبوط بالقلب.

كما يمكن أن تسبب الذئبة التهابا بالغشاء المحيط بالقلب (التهاب التامور) واضطرابات فى إيقاع القلب.

إذا أصابت الذئبة المخ والجهاز العصبى فإنها يمكن أن تسبب الصداع والنوبات التشنجية والهلاوس ونقصان الحركة أو الإحساس، ومع ذلك فالأكثر شيوعاً هو حدوث خلل وظيفى ذهنى أقل شدة مثل الاكتئاب أو تدهور التركيز الذهنى.

كما أن مرضى الذئبة يكونون أيضاً عرضة لاضطرابات فى خلايا الدم وهذا يعزى بصفة جزئية إلى الأجسام المضادة التى تهاجم وتدمر خلايا الدم المتخصصة وتشمل خلايا الدم الحمراء وخلايا الدم البيضاء والصفيحات الدموية، وقد تتكون جلطات دموية فى الأوردة والشرايين مسببة لعواقب وخيمة مثل السكتة المخية.

النساء الحوامل اللاتى يصبن الذئبة يكن أكثر عرضة لحدوث الأجهاض، ومع ذلك فمعظم النساء يكن قادرات على الاستمرار فى الحمل حتى موعد الولادة مع توقعات جيدة لكل من الأم والمولود خاصة إذا كان قد تمت السيطرة على حالة الذئبة قبل حدوث الحمل وأثناءه.

أثر الحجامة فى الذئبة الحمراء:

مواضع الحجامة: 1/ 55/ 120/ 49

- إن الحجامة تحسن من فعاليات الدورة الدموية فى المفاصل المصابة ونتيجة لذلك فإن مشاكل المفاصل مثل التيبس والتورم تتحسن كثيراً كما يحدث أيضاً تحسناً فى الدورة الليمفاوية مما يزيد من مناعة الجسم.
- تعمل الحجامة على زيادة إفراز الإندروفين المسكن للألم.
- تعمل الحجامة على زيادة كريات الدم البيضاء الجديدة من نخاع العظم مما يعدل من مناعة الجسم.

يقول. البروفسور (كانتيل) إن الكريات البيضاء تستطيع إنتاج الانتروفيرون بمعدل يزيد على عشرة أضعاف مما تنتجه خلايا الجسم، وقد دلت أفلام دم الحجامة على وجود نسبة لا تذكر من الكريات البيض فيه، إضافة إلى أثرها الكبير فى تحريض نقى العظام على توليد كريات جديدة وخاصة إذا كان الجسم فى حالة تستدعى إنتاج خلايا مناعية كالملتقمات فى حال وجود أى عامل ممرض إذا أن تمايز خلايا الدم البدنية يسير باتجاه تشكيل كريات بيض، هنا نستطيع القول: إن الحجامة تحافظ على الكريات البيض وتنشط إنتاجها مما يساعد على تحرر الانتروفيرون بكميات كافية لمواجهة الحالات المرضية المختلفة وهذا ما أكدته التحليلات المعملية.

الفصل السابع عشر

تأثير الحجامة على الأمراض الجلدية

1- الصدفية (Psoriasis)

2- الثعلبة (Alopecia areata)

3- البهاق (Vitiligo)

الصدفية (Psoriasis)

تعريف المرض:

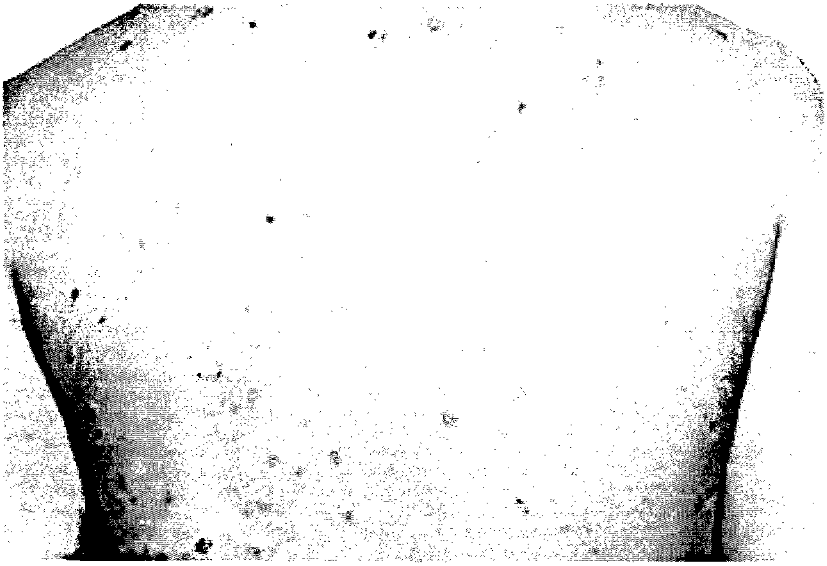
يعتبر مرض الصدفية من الأمراض الجلدية الشائعة الغير معدية فى كافة المجتمعات، حيث أكدت بعض الأبحاث فى بعض الدول المتقدمة من إصابة حوالى 2-3% من سكان هذه الدول وتعتبر هذه النسبة عالية مقارنة بالأمراض الجلدية الأخرى، ويقدر عدد المصابين فى الولايات المتحدة الأمريكية وحدها بعشرة ملايين مصاب، ويعتبر مرض الصدفية من الأمراض غير الشائعة فى السود ولا يعرف سبب ذلك حتى الآن.

ويتميز مرض الصدفية بظهور التهاب طفح جلدى دائرى محدد مزمن قابل للانتكاس والرجوع، وكذلك حبيبات حمراء اللون (فى لون السمك السلمون) مختلفة فى الحجم والشكل ومغطاة بقشور بيضاء لامعة فى شكل لون الفضة (شكل الصدف) ومن هنا أتت تسميته بمرض الصدفية ويتطور هذا الطفح بالانتشار عادة فى بقية أنحاء الجسم، ويمكن للصدفية أن تترافق بأعراض كالحكة والإحساس بالحرقة تسبب إزعاجا بالغاً للمريض، وفى هذا المرض تتم دورة انقسام خلايا الجلد من الطبقة القاعدية إلى الطبقة القرنية بسرعة مفرطة (3-5 أيام بدلا من 25-30 يوم) مما يؤدى إلى تراكم والتصاق هذه الخلايا بعضها ببعض فتعطى الشكل الدائرى.

الأسباب:

وما زالت الأسباب الكامنة وراء ظهور مرض الصدفية غير معروف حتى الآن، إلا أنه وضعت بعض النظريات والتفسيرات والافتراضات لتفسير حدوث هذا المرض، غير أنها ليست كافية لتوضيح حقيقة هذا المرض المزمن. ومن هذه النظريات عامل الوراثة حيث أن هذا العامل يلعب دوراً هاماً فى

حدوث المرض فى الأجيال المتعاقبة من الأسر المصابة بهذا المــرض وبتتبــع حالة الوراثة يتضح من أنها تورث فى ٥٠% - ٦٠% من الحالات.



وكذلك نظرية الضوء حيث أن لأشعة الشمس والأشعة فوق البنفــسجية تأثير مفيد على الجلد وعلى الصدفية عند التعرض لهما، وقد تحسن حالة مريض الصدفية أو يشفى منها تمام فى فصل الصيف ليظهر المرض ثانيا فــى فــصل الشتاء.

وقد تكون للحالة النفسية المضطربة والحزن والقلق النفــسى دوراً فــى ذلك، ولعله خلل عاطفى يصدم الإنسان ويكون للصدمة رد فعل شــديد محــدثاً الصدفية، كلها عوامل هامة فى حدوث وتكرار مرض الصدفية، وقــد وجــد أن للمرض علاقة باضطرابات الغدد الصماء، فقد تتحسن الحالة أحياناً أثناء الحمل، وقد تحدث لأول مرة فى بعض الحالات مع بلوغ سن اليأس عند السيدات، فقــد يصاحب المرض بعض الاضطرابات فى كيمياء التمثيل الغذائى بالجسم، كزيادة فى دهنيات الدم والكولسترول. إلا أن الأبحاث الحديثة قد دلت علــى أن هنــاك خللا كامناً فى خلايا الجلد ذاتها وراء ظهور هذا المرض.

أعراض المرض [1]:

ويميز مرض الصدفية صفتان هامتان، أولهما ميل هذا المرض للعودة وثانيا ميله للاستمرار لفترات طويلة، وأنه لمن النادر أن يظل مريض الصدفية دون بقع لعدة سنوات، وتبدأ أعراض هذا المرض فى صورة حبيبات حمراء مغطاة بقشور تكبر بالحجم تدريجيا مكونة هضبات عليها طبقات من القشور الفضية، اللامعة مع وجود حكة شديدة، وتخف حدة المرض فى وسط بقعة الصدفية لينتج الشكل الحلقى من المرض، أو قد تتصل الحلقات والبقع بعضها ببعض (لتعطى شكلا أشبه بالخرائط الجغرافية)

وأكثر الأماكن إصابة هى جذع الجسم، وخاصة فى الظهر، والجزء الخارجى من الساعدين والساقين خاصة حول الكوعين والركبتين، وكذلك فروة الرأس حيث تكون قشور فضية كثيفة ولكنها لا تسبب سقوط الشعر. وقد ينتشر المرض ليصيب أى جزء من الجسم كما أنه يسبب أحيانا تيبس وخشونة فى اليدين والقدمين وتشوهات فى الأظافر حيث أن تنقر الأظافر على شكر حفر صغيرة جداً مشابهة للنقر المحدث برأس القلم كل هذا يؤكد الإصابة بالصدفية.

وهناك أنواع شديدة من الصدفية، فقد ينتشر المرض ليصيب الجلد كله مسببا الالتهاب القشرى الاحمرارى، كما قد يصحبه نوع خاص من روماتيزم المفاصل. وهناك أيضا النوع البثرى المنتشر، وكلها أنواع لها مضاعفاتها الخطيرة وتستلزم نوعاً خاصاً من العلاج، والمرض عموماً قابل للتحسن أو الشفاء التام. ولكنه دائما عرضه للانتكاس.

---

(1) د. فهد عبد الله إبراهيم (geocities.com)

أثر الحجامة على مرض الصدفية:

مواضع الحجامة: 1/ 55/ 120/ 49/ 129/ 131/ 7/ 8/ 21 وعلى أماكن الإصابة.

1- تعمل الحجامة على إخراج المواد المسببة لالتهاب الأنسجة مثل مادة الهيستامين والتي تعتبر ضمن نواقل الالتهاب (inflammatory mediator) وتعمل مادة الهيستامين أيضاً على ظهور بعض أنواع الحساسية الجلدية والالتهابات مكونة بقع حمراء في الجلد مما يزيد من معاناة مرضى الصدفية. كذلك تقل نسبة حمض الأراكيدونيك وهو من نواقل الالتهاب أيضاً في الجلد المصاب فيزول تأثيرها على الإنزيمات المتحكمة في نمو الجلد فيعود إلى طبيعته.

2- تعمل الحجامة على تنظيم عمل الجهاز المناعي وتنشيط عمل خلايا (T) في الدم كما يضبط نسبة (IGA) في الدم فيقل التهاب الجلد المصاب.

نصائح وإرشادات:

إن نظرة الناس إلى مريض الصدفية فقد تزيد من معاناته، فجهل الناس بطبيعة هذا المرض يجعلهم يعتقدون أنه معدٍ وقد لا يخفون اشمئزازهم عند مصافحة المريض، وهذا كله ناتج عن قلة التوعية الصحية، فهذا المرض لا يعني قلة النظافة كما أنه غير معد.

لا يمكن الوقاية من مرض الصدفية ولكن يمكن الوقاية من إثارة المرض وزيادة نشاطه، كعلاج الالتهابات مبكرا، وتجنب التدخين، الكحوليات وبعض الأدوية وتجنب الأجواء الجوية القاسية.

إن الاسترخاء والراحة النفسية قد يساعدان على استقرار الحالة المرضية وليس على مرضى الصدفية إتباع حمية معينة لتخفيف حدة المرض.

لا يوجد علاج شاف للصدفية، ولكن بالتأكيد نستطيع التحكم بالمرض وتحسين أوضاع المريض الجسدية والنفسية والاجتماعية.

هناك عدة طرق للتحكم بالمرض ولكل مريض طريقة خاصة لعلاجه حسب العمر، الجنس، الوظيفة، الحافز، توفر المادة العلاجية وجدواها الاقتصادية، الحالة الصحية العامة للمريض، وشدة المرض وتأثيره على المريض.

لابد من تثقيف المريض ومناقشة جميع الخيارات العلاجية معه لاستعمال ما يناسبه منها. من الأدوية الموضوعية التى من الممكن استخدامها الكورتيزون الموضعى، الدايفونيكس، القطران، الانثرالين، الريتينويدس، وقد تستخدم هذه الأدوية بمفردها أو مع بعضها.

العلاج الضوئى قد يستخدم مع القطران كطريقة موضعية أو مع حبوب السورالين.

مرض الثعلبة (Alopecia areata)

تعريف ومقدمة:

أن مرض الثعلبة أو الحاصة البقعية من أكثر الأمراض الجلدية شيوعاً وانتشاراً، وهو عبارة عن تساقط الشعر فى منطقة محددة من الراس أو من شعر الوجه، وفي بعض الحالات قد تعم الثعلبة الرأس كله أيضاً، ويشكل مرض الثعلبة 5-7% من الأمراض الجلدية المترددة على العيادات الجلدية فى أغلب الدول، كما أنه يصب النساء والرجال بنسب متساوية، ويصيب أية مرحلة سنية، فقد يصيب الأطفال من بداية سنتين وجميع الأعمار.

لقد عرف الإنسان هذا المرض منذ مئات السنين، وأول من أطلق اسم الثعلبة على هذا المرض هو العالم سفاج سنة 1760 ميلادية فى باريس، إلا أن كثير من العلماء والأطباء بعد ذلك حاولوا تغير اسم هذا المرض (Sauvages) وقد ادعى بعضهم فى سنة 1843م من أن هذا المرض يرجع إلى الإصابة ببعض الفطريات والميكروبات. ولكن فى سنة 1900م ومع التطور السريع في علم الميكروبات والمختبرات الطبية، تم إثبات أن مرض الثعلبة له علاقة بالميكروبات أو الفطريات أو الطفيليات.

وقد سمى بهذا الاسم لأن فراء الثعالب قد يضيره وجود بعض المناطق الخالية من الشعر ويؤدى إلى تشوهه ولذلك تقل قيمته عن نظيره من فراء الثعلب غير المصاب بهذا المرض.

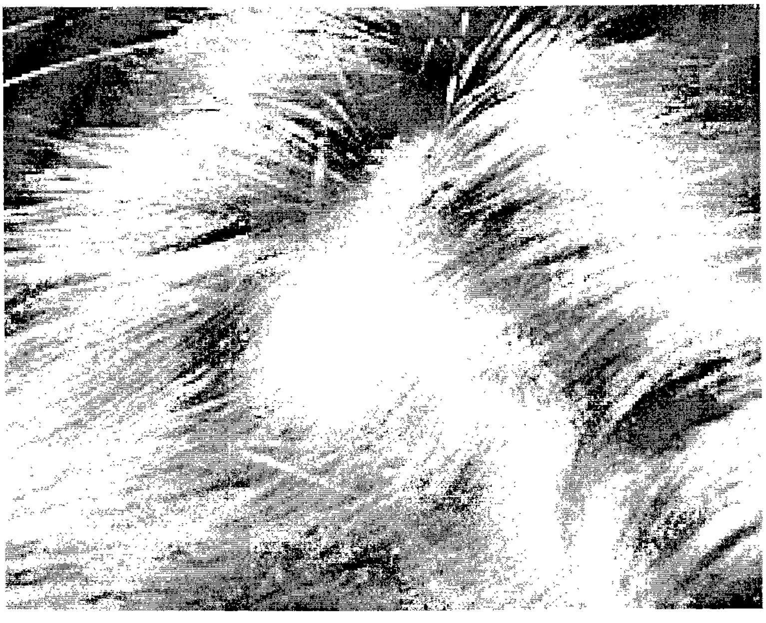
أنواع الثعلبة:

1- النوع الأول: يبدأ فى سن مبكرة 10 سنوات ويستمر لفترة طويلة، ويحدث الصلع الكلى فى المستقبل بنسبه 75%.

2- النوع الثانى: يبدأ فى أواخر مرحلة الطفولة وبداية مرحلة البلوغ ويمتد لفترة أقل من 3 سنوات، ويحدث الصلع الكلى بنسبة 6%.

3- النوع الثالث: يبدأ فى مرحلة البلوغ المبكر، ويكون أحد الأبوين أو كلاهما مصاباً بارتفاع ضغط الدم، وهو سريع ويحدث الصلع الكلى بنسبة 39%.

4- النوع الرابع: يبدأ بعد سن الأربعين ويمتد لفترة طويلة ويحدث الصلع الكلى بنسبة 10%.



أسباب الثعلبة:

الأسباب الفعلية للثعلبة غير معروفة. ولكن هناك الكثير من العوامل التى تساعد فى ظهورها.

1- العوامل النفسية:

فلقد أثبتت بعض الدراسات أن العامل النفسى له دور فى ظهور الثعلبة فى بعض الحالات وليس له دور فى بعض الحالات الأخرى.

2- العامل المناعى:

حيث ترتبط الثعلبة بدرجة كبيرة فى الحالات التى تتميز بزيادة الحساسية الجلدية وحساسية الصدر والأنف.

3- اضطرابات الغدد ذات السبب المناعى:

ترتبط الثعلبة باضطراب الغدد ذات السبب المناعى كاضطراب الغدة الدرقية ومرض اديسون ومرض السكر والأنيميا.

وحديثا ثبت أن مرض الثعلبة قد يصيب الإنسان نتيجة مدافعة الجسم ضد بعض أنسجته أى أنه تتكون أجسام مضادة ذاتية توجه إلى بصيلات الشعر وتوقفها عن العمل وتحد من انقسام خلايا الشعر فتصبح الشعرة فى مرحلة، ويكون ذلك نتيجة خلل معين فى جهاز المناعة للإنسان المصاب بالثعلبة.

4- العوامل الوراثية:

حيث سجلت بعض الحالات التى تحدث فى العائلات بنسبة 10-20%.

5- عوامل أخرى:

مثل الاكزيما الوراثية بكثرة، وقد يكون للبؤر العفنة وأمراض الأسنان كالتسوس والجيوب الأنفية المزمنة والغدد الصماء واختلال انكسار العين أثر فى إظهار مرض الثعلبة حيث أن ضعف قوة الإبصار وعدم تعويضه بالنظارة أو العدسات اللاصقة يساعد على حدوث الثعلبة.

أثر الحجامة على مرض الثعلبة:

مواضع الحجامة: 1/ 55/ 120/ 49/ 129/ 131/ 7/ 8/ 21 وعلى الأماكن المصابة.

تمكن البروفسور أمير صالح استشارى العلاج الطبيعى ورئيس قسم العلاج بالحجامة بالمستشفى السعودى الألمانى ورئيس قسم الجمعية الأمريكية للعلوم التقليدية من استخدام الحجامة فى علاج مرض (الثعلبة) وذلك فى إثبات علمى جديد على جدوى استخدام هذا العلاج النبوى فى علاج الكثير من الأمراض، وكان المريض البالغ من العمر (30) عاماً يعانى من مرض الثعلبة فى الجزء الأيسر من الرأس فوق الأذن نتيجة ضغوط نفسية جرب خلالها العلاج الكيميائى ولكن دون جدوى فقرر أن يجرب طب الحجامة لما سمع عنها وعن علاجها للكثير من الأمراض فى الفترة الأخيرة. وبالفعل تم عمل الحجامة فى المنطقة المصابة والتى كانت خالية من الشعر تماماً وكانت المفاجأة المذهلة بظهور الشعر بعد أسبوع واحد من عمل الحجامة ويعلل د. أمير صالح أن السبب فى ذلك يعود إلى ان الحجامة تسبب فى إفراز ما يسمى بمادة (النايتريك) من الجلد الذى تم عمل الحجامة به حيث تسبب هذه المادة فى ارتواء دموى لجذور وبصل الشعر المتساقط فعاد الشعر للنمو من جديد بصورة طبيعية واختفت البقعة المصابة وفى وقت قياسى، وأضاف د. أمير صالح أن الحجامة طب نبوى أوصى به الرسول ﷺ أمته وتداوى بها ﷺ وأكد على أن فيها الشفاء للكثير من الأمراض[1].

---

(1) عن جريدة الرياض السعودية، العدد رقم 165 -27 أغسطس 2004م.

نصائح وإرشادات:

يجب أن يبدأ علاج مريض الثعلبة دائما بطمأنة المريض بأن شعره سوف يعود لنموه من جديد كما كان، ويجب أن يقدم شرح تفصيلى للمريض عن طبيعة مرضه وأن الاستجابة للعلاج ممكن أن تكون سريعة، وقد تكون بطيئة.

ونحب أن نطمئن الجميع من أن الثعلبة غير معدية لبقية أفراد الأسرة، وتتجاوب الثعلبة مع العلاج فى معظم حالاتها وخاصة النوع المحدود منها. وتفيد المطمئنات لراحة الأعصاب، وأيضاً العلاجات لتقوية الأعصاب ومعالجة الحالة النفسية. وقد تفيد علاجات الغدد الصماء، وإزالة البؤر العفنة، ومعالجة الأسنان واضطرابات النظر، مثل اختلال انكسار العين وخاصة الاستجماتزم، وعند إصلاح ذلك الخطأ إن وجد بواسطة نظارة طبية مثلاً فإن الشعر سرعان ما ينمو مرة أخرى. وقد وجد بالبحث أن النساء والفتيات المصابات بمرض الثعلبة تكون درجة الاستجابة للعلاج أفضل منها فى الذكور.

البهاق (Vtiligo)

ما هو البهاق؟

- البهاق هو مرض جلدى مزمن وغير معدى وليس ضاراً بالصحة وهو من الأمراض الخاصة بالجهاز المناعى للجسم، وهو شائع عند كل الأجناس وتشكل نسبة الإصابة به حوالى 1-2% من نسبة البشر.
- يصيب البهاق الخلايا الصبغية فى الجسم الموجودة فى قاع البشرة، مما ينتج عنه ظهور بقع بيضاء خالية من الصبغة (صبغة الميلانين)، وغالبا ما تكون محاطة بلون بنى داكن.
- يمكن أن يصيب البهاق أى جزء من أجزاء الجسم، ولكن هناك بعض الأماكن أكثر عرضة للإصابة به، مثل الوجه والرقبة أو العنق والصدر والأعضاء التناسلية، وكذلك الإبطين وبين الفخذين، كما أن البهاق يمكن أن يصيب الأماكن المصابة بحروق أو جروح.
- ويمكن أن يكون الشعر أيضا معرضاً للإصابة بالبهاق، ويتغير لونه إلى اللون الأبيض سواء شعر الرأس أو الجسم.

أعراض البهاق:

إن أعراض البهاق تتسم بظهور بقع بيضاء (تكبر تدريجياً فى الحجم) على اليدين والقدمين والوجه، وتحاط هذه بهالة داكنة اللون. ويتغير لون الشعر فى البقعة إلى أبيض، وقد تصيب هذه البقع مساحات كبيرة من الجسم والجذع.

وينقسم البهاق إلى ثلاثة أنواع رئيسية هى:

١- البهاق المنتشر:

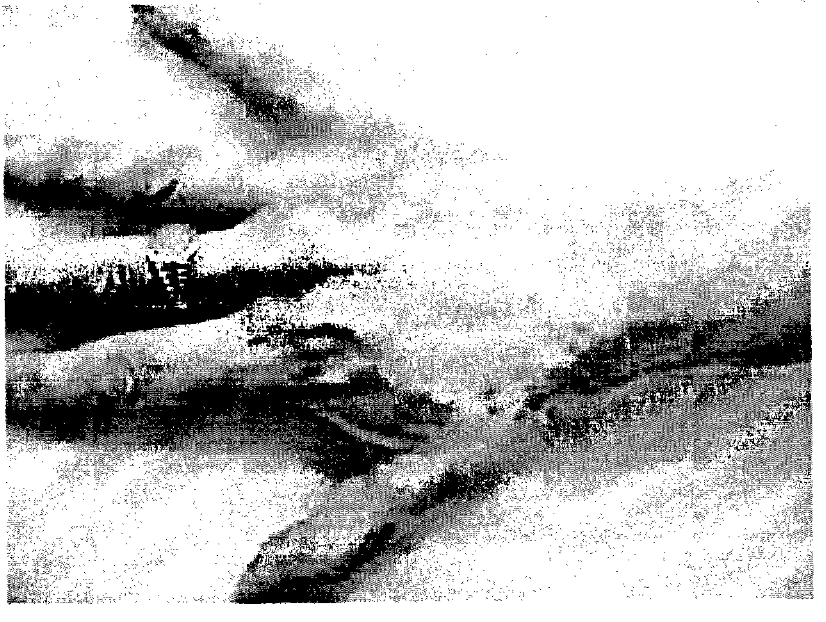
وهو الذى يظهر وينتشر تدريجيا ليصيب مساحات كبيرة من الجسم قد تصل إلى كامل الجسم ما عدا أجزاء بسيطة تحتفظ بلونها الأصلى.

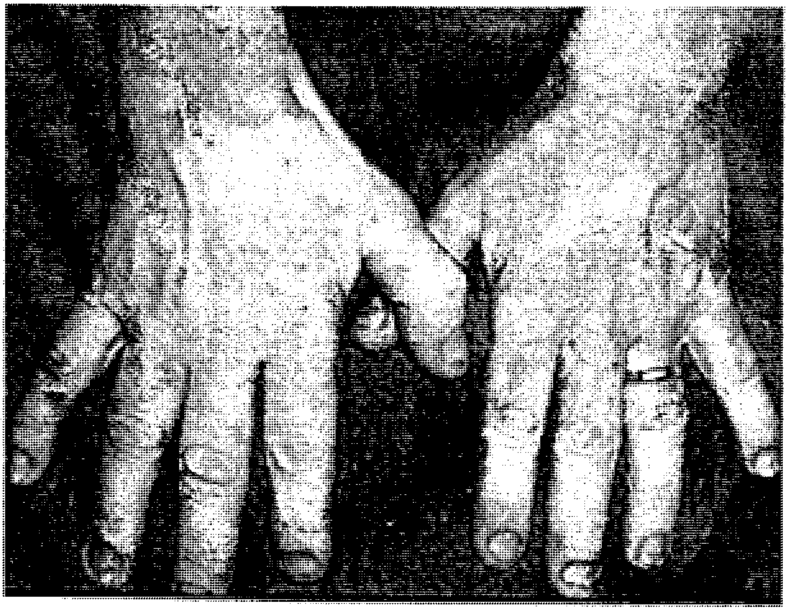
٢- البهاق الثابت أو المستقر:

وهو الذى يبدأ ثم ينتشر فى أجزاء ثم يتوقف عن الانتشار بحيث لا تزيد المساحات المصابة بعد التوقف.

٣- البهاق المتراجع:

وهو الذى يبدأ ثم يتراجع تدريجياً وتبدأ الصبغة فى الظهور مرة أخرى فى الأماكن التى أصيبت بالبهاق.





أسباب حدوث البهاق:

إن أسباب البهاق ليست محددة، وهناك نظريات عديدة حول سبب حدوث البهاق وإليكم هذه النظريات:

- نظرية (١): تفاعل مناعى ذاتى يؤدى إلى تعرف الجسم على الخلايا الصبغية على أنها خلايا غريبة عن الجسم، فيتعامل معها ويدمرها.
- نظرية (٢): حدوث خلل فى وظيفة الخلايا الصبغية نتيجة لخلل فى الأعصاب المغذية لها.
- نظرية (٣): تدمير الخلايا الصبغية لنفسها:

وهذه تسمى نظرية الهدم الذاتى (Self-destructing)، حيث تهدم الخلايا المكونة للمواد الملونة للجلد نفسها ذاتيا؛ نتيجة لنقص فى طريقة الحماية الطبيعية التى تزيل المادة السامة التى تتكون أثناء بناء المواد الملونة Toxic Melanin precursor.

- نظرية (4): يمكن أن يكون البهاق وراثياً ويبدأ بالظهور عادة قبل سن العشرين.

حيث وجد أنه حوالى من 30-40% من الحالات يوجد معها حالات مشابهة فى تاريخ الأسرة.

والاحتمالات التى وضعت لهذه الوراثة هو أن تكون نتيجة جين سائد فى أحد الوالدين أو متعددة الجينات.

والجينات المتنحية فقط هى التى تظهر بزواج الأقارب ولكن هذا، لا يعنى إن وجد المرض فى الزوج أو الزوجة أن يظهر المرض فى الأبناء.

أى أنه لا يزيد أو ينقص من نسبة ظهور المرض.

- نظرية (5): الأعصاب (Neurogenic) حيث يفرز مركب فى نهاية الأعصاب فى الجلد يؤدى إلى إيقاف بناء المواد الملونة للجلد.

والأرجح من هذه النظريات هو فقدان الخلايا الصبغية للمادة الملونة:

ومن الأسباب الأخرى للبهاق:

- صدمة عصبية أو عاطفية قوية.
- أزمنة نفسية حادة.
- نتيجة الإصابة بمرض أديسون.
- اضطراب فى جهاز المناعة (Autoimmune) حيث تتواجد أجسام مضادة للخلايا المكونة للجلد فى دم المريض.
- فرط إفرازات الغدة الدرقية.
- التلوث المناخى.

- المواد الكيميائية.
- مشاكل فى الكبد.

أثر الحجامة على مرض البهاق (البرص):

مواضع الحجامة: 1/ 55/ 120/ 49/ 129/ 131/ 7/ 8/ 21 وعلى أماكن الجلد المصابة.

1- تعمل الحجامة علة تنظيم الناحية النفسية والعصبية للمريض مما يساعد على الشفاء من هذا المرض.

2- تعمل الحجامة على تنشيط الدورة الدموية فى الجلد فيزيد نشاط الغدد الدهنية والغدد العرقية فى الجلد كما تساعد على تفتح مسام الجلد وزيادة العرق فيتخلص الجلد من الفضلات المترسبة فيه ويزيد التمثيل الغذائى داخله (METABOLISM) فتعود هذه الخلايا لتصنيع صبغة الميلانين مرة أخرى.

3- تعمل الحجامة على إخراج مضادات الخلايا (ANTIGENS) والتى تكون مترسبة على جدران خلايا الميلانين والتى تعطل نشاطه هذه الخلايا فتعالج بذلك مرض البهاق كما تساعد الحجامة على تنظيم عمل جهاز المناعة وتنقية الدم من الأجسام المضادة لخلايا الميلانين.

(ANTI-MELAMOCYTES ANTIOBDIES) فتساعد على علاج هذا المرض[1].

---

(1) الأسس العلمية للمعجزة النبوية.. الحجامة، د. أحمد رزق شرف ص 243.

نصائح وإرشادات هامة:

أثبت الطب البديل قدرته على علاج البهاق وإليكم عدداً من خيارات العلاج البديلة بجانب الحجامة:

1- يفيد شرب مغلى ملعقة صغيرة من حبة البركة يومياً فى زيادة جهاز المناعة ومقاومة المرض.

2- المس بزيت البرجاموت ثم التعرض لأشعة الشمس.

3- خلط بعض النوشادر بعسل النحل خلطاً جيداً ويدهن مكان الإصابة به.

4- يمزج عصير البصل مع قليل من الخل ويدهن بالمزيج خمس مرات يومياً ولمدة 3 شهور.

5- يغلى بعض فصوص الثوم جيداً مع قليل من النشادر ويترك ليبرد ثم يدهن بالمزيج مكان الإصابة بالبهاق.

6- تمزج ملعقة صغيرة من ماء الورد مع كوب من الماء ويؤخذ خلال النهار.

7- تغلى بعض أوراق الغار فى الماء ويطلى به موضع الإصابة.

8- تسحق وتمزج أزهار النرجس ببعض الخل ويطلى بها البهاق.

9- يفيد دهن البان أيضاً فى إزالة البهاق والكلف والنمش أيضاً.

10- يمكن علاج البهاق الأسود بعصير الجرجير حيث يطلى موضع الإصابة بعصيره.

11- وللبهاق الأسود والأبيض يمكن استخدام بذور الخطمى (الختمية) حيث تسحق البذور جيداً وتمزج بالخل ويطلى البهاق، ثم يعرض المريض جسمه لأشعة الشمس.

الفصل الثامن عشر

تأثير الحجامة على أمراض النساء والذكورة والعقم

1- الضعف الجنسى **(Impotence)**

2- عقم الرجال **(Male Infertility)**

3- عقم المرأة **(Female Infertility)**

4- آلام الحوض **(Pelvic Pains)**

5- انقطاع الطمث **(Amenorrhea)**

6- آلام الثدى **(Breast Pains)**

الضعف الجنسى (Sexual Disfunction – Impotence)

تعريفه:

هو عدم القدرة المستمرة على بقاء العضو الذكرى (Penis) صلبا لدرجة تكفى لحدوث الجماع (Coite) ويحدث غالباً فى السن المتقدمة.

الأسباب:

1- أسباب عضوية:

إن عملية الانتصاب عملية معقدة تتداخل فيها عوامل عصبية وهرمونية مع حالة الأوعية الدموية مما يجعلها حساسة لأى مؤثرات عضوية.

أهم هذه الأسباب العضوية:

الضغط النفسى والإجهاد العصبى، مرض السكرى غير المشخص، انخفاض نسبة هرمون الاندروجين فى الدم، مشكلات تتعلق بوظائف الكبد، الإدمان على المخدرات والخمور وبعض العقاقير.

كذلك بعض أمراض الجهاز العصبى والحبل الشوكى والأورام التى تؤثر فيهما مثل بعض العمليات الجراحية لغدة البروستاتا.

2- أسباب نفسية:

أهمها توترات الرجل المصاحبة للأداء الجنسى ولإثبات الرجولة، والصراعات النفسية الدفينة وكل حالة عجز جنسى تكاد تكون منفردة بذاتها ولها مسبباتها الخاصة، فهناك من يعتقد أن سبب العجز الجنسى من (عقدة الخوف من الجماع) وهناك من يرى أنه عرض للصراعات الزوجية المدمرة، غير أنه من المتفق عليه أنه لا يمكن تحديد سبب واحد للعجز الجنسى، وإنما تكون الأسباب نمطاً وشكلاً يتلاءم مع الظروف البيئية والنفسية والعضوية لكل حالة على حده.

3- مزيج للإثنين معاً (العضوية والنفسية):

أثر الحجامة على الضعف الجنسى عند الرجل:

مواضع الحجامة: 125 / 126 / 131 على الرجلين وجافة 140 / 143 وفى حالة إذا كان السبب من البروستاتا: 1 / 55 / 6 / 11 / 12 / 13.

يقول العلامة/ محمد أمين شيخو فى كتابه (الحجامة الدواء العجيب):

تتطلب الوظيفة الجنسية السوية وجود آليات نفسية المنشأ وعصبية المنشأ ووعائية وهرمونية .. فهناك مراكز وأجهزة متعددة لبرمجة الدافع الجنسى وإثارة الحوافز والحصول على الاستجابة اللازمة وتشمل هذه المراكز والأجهزة على : المراكز الجنسية فى نواة الهيبوثلاموس فى الدماغ المتوسط، وثانياً المراكز العصبية فى النخاع الشوكى والأجهزة العصبية التلقائية والغدد الهرمونية الصم.

ومن هنا يبرز دور الحجامة فى حل العديد من هذه الحالات لهذه المشكلة التى يعانى منها الكثير فى هذا العصر، إذا علمنا ما لها من آثار نفسية جيدة على المريض، ثم كونها تنشط النقل العصبى وتقويه، وكذلك تقوى التدفق الدموى وترفع من سوية التروية الدموية للأعضاء. فمثلاً؛ إن هرمون الأندروجين (المفرز من الخصية) بالدم ينتقل عن طريق الدم وهو يهيج المراكز الجنسية، فالحجامة تؤمن نقلاً جيداً لهذا الهرمون للمراكز المذكورة وبالتالى نؤمن استجابة جيدة، وكون هذا الهرمون يهيج المركز الجنسى فى المخ والذى بدوره يحث الأعصاب التى تتحكم بأوعية الأعصاب المسماة بالأجسام الكهفية الموجودة فى عضو الاقتران وهذا الحث للأعصاب يزيد من تدفق الدم إلى داخل الكهوف الصغيرة، وهذا بدوره يؤدى إلى القدرة على الجماع.

إذن كون عملية الحجامة تقوم على تنظيف الأوعية الدموية من الترسبات الدموية المعيقة للتدفق والتروية الدموية وتحافظ على تروية مثالية وتدفق دموى جيد لعضو الاقتران فذلك يؤمن أولاً وقاية من الضعف الجنسى إن كان ذلك عائداً لهذه الأسباب، ثانياً تؤمن علاجاً ناجحاً يحل محل مركبات السليدينافيل طيلة عام كامل وبدون أى آثار جانبية كالآثار التى تتركها المركبات الدوائية والتى تعتبر خطيرة على الإنسان وخصوصاً على مرضى القلب والضغط الدموى .. ولا مجال هنا لنتحدث عن هذه الآثار السلبية على الإنسان المتعاطى لهذه الأدوية.

عقم الرجال (Male Infertility)

تعريفه:

هو استمرار الحياة الزوجية لمدة سنة على الأقل دون حصول الحمل حيث تكون الأسباب أما من أحد الزوجين أو كلاهما.

أسباب العقم عند الرجال:

1- أسباب تتعلق بالغدد التى تتحكم فى إنتاج الخصيتين:

- تأخر مرحلة نضوج الطفل إلى رجل Delayed Puberty.
- نقص إنتاج هرمون L.H & F.S.H للأسباب التالية:

• سبب خلقى Congenital Hypogonadotrophic (Hypogonadism) مثال Kallmann's Syndrome الذى يكون مصاحباً لاضطرابات حاسة الشم.

• أسباب أخرى تسبب تلف أحد من الغدتين النخامية والهايبوثلاموس أو كلتاهما كالتعرض لإصابة شديدة Trauma أو التعرض إلى إشعاع Irradiation أو الإصابة بورم Tumour أو إجراء جراحى فى الغدتين Surgery أو أخذ أدوية تؤثر عليها.

• ارتفاع نسبة هرمون الحليب فى جسم الرجل Hyperprolactinaemia وقد يكون السبب فى ذلك إصابة الغدة النخامية بورم Pituitary Adenoma أو تأثر الغدة النخامية بدواء معين.

• إصابة بالغدد الصماء غير واضحة الأعراض.

2- أسباب تتعلق بالخصيتين Testicular Disorders

- أسباب مجهولة Idiopathic.

- أسباب خلقية – خل فى الجينات أو الكرموسومات مثل Syndrome Klinefelter's.

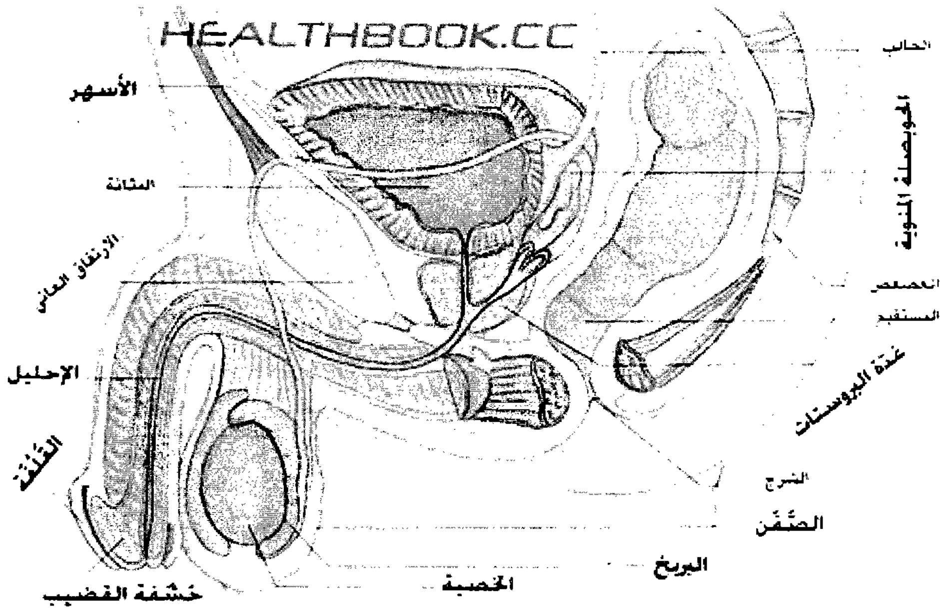
- عدم نزول الخصيتين إلى كيس الصفن إلى الخصيتين الهاجرتين Cryptorchidism مما قد يسبب تلف الخصيتين.

- عدم وجود الخصيتين Congenital Absence.

- دوالى الخصية وتشخص هذه عادة بالفحص السريرى وبجهاز الموجات فوق الصوتية ونلاحظ فى هذه الحالة وجود أوردة متضخمة حول البربخ، والإصابة بالدوالى قد تقلل من إنتاج الحيوانات المنوية أو تؤثر على نوعيتها، وتأثير دوالى الخصية مازال موضع اختلاف بين الباحثين والأطباء حول مدى أهميتها.

- إصابة الخصيتين بالتهاب شديد مما يؤدى إلى تلف الخصيتين Orchitis نتيجة:

- إصابة قوية Traumatic.
- التهاب شديد Infective.
- إصابة الخصيتين بأورام Testicular Tumors.
- مرض السكرى.
- التدخين حيث أن المدخن المصاب بدوالى الخصيتين يكون نسبة إنتاجهم للحيوانات المنوية أقل خمس مرات مقارنة بغير المدخنين كما أكدت على ذلك الأبحاث الحديثة.
- أسباب تتعلق بالمناعة.



(تركيب الجهاز التناسلى للرجل)

٣- خلل فى البربخ، الحبل المنوى، الحويصلات المنوية أو البروستاتا:

- أسباب خلقية:- عدم تخلق القنوات المنوية الناقلة Vas Aplasia أو تشوه فى تكوين البربخ أو عدم تخلق الحويصلات المنوية.
- إنسداد خلقى فى القنوات المنوية.
- انسداد خلقى مصاحب لتوسع بالقصيبات الهوائية بالرئتين.
- التهابات شديدة:-
  - تؤدى إلى تثخن وانسداد فى البربخ.
  - التهابات بالحويصلات المنوية.
  - التهابات بالبروستاتا.
- الجراثيم التى قد تصيب الجهاز التناسلى متنوعة ومنهـا العنقوديـات، السل، السيلان، التراخوما، اللاهوائيات، الكلاميديا.

- قطع الحبل المنوى كما فى عملية Vasectomy لمنع الحمل من ناحية الرجل.

4- خلل فى الجماع Coital Defects:

- عدم حصول الجماع فى الأوقات المناسبة للحمل.

- عدم حصول الانتصاب نتيجة أسباب عدة منها نفسية، أسباب تتعلق بالجهاز العصبى Neurological أو خلل فى الأوعية الدموية Vascular أو بسبب تعاطى أدوية معينة - كما ذكرنا سابقاً.

- استعمال مراهم فى عملية الجماع تقتل الحيوانات المنوية.

- وجود فتحة خروج السائل المنوى / البول فى غير مكانها الطبيعى Hypospadias.

- تشوه خلقى فى شكل القضيب Congenital Penile Defects.

- القذف العكسى Retrograde Ejaculation:- فى هذه الحالة يتدفق المنى إلى المثانة عند القذف بدل من خروجه ويحدث ذلك عندما يكون هناك خلل فى عنق المثانة.

5- وجود خلل ما فى السائل المنوى لأسباب عدة نذكر منها:-

وجود خلل فى قدرة الحيوانات المنوية على التلقيح:

- Immotile Cilia Syndrome.

- Necrospermia.

- Periaxonemal Abnormalities.

- لزوجة السائل المنوى الزائدة عن الطبيعى.

- وجود الحيوانات المنوية لفترة طويلة فى بلازما السائل المنوى.
- عوامل مثبطة للحيوانات المنوية فى السائل المنوع نذكر منها.
- نقص إنزيم معين يلعب دوراً مهماً فى حركة الخلايا (Protein – Carboxyl Methylase PCM).
- تقيحات بالسائل المنوى.
- نقص الزنك فى البلازما.
- نقص المادة اللازمة لحركة الحيوانات المنوية أو نقص استعمال الحيوانات المنوية لها. (Adenosine Triphosphate A.T.P).
- تشوه غشاء الحيوانات المنوية.
- اضطراب فى استعمال الكالسيوم Ca_2+.
- نقص فى المواد الموجودة فى السائل المنوى اللازمة لحركة الحيوانات المنوية مثل البايكربونات وغيرها أو وجود نسبة غير طبيعية من هذه المواد مثل البروستاجلاندين.

أثر الحجامة على العقم عند الرجال:

مواضع الحجامة: 1 / 55 / 6 / 11 / 12 / 13 / 120 / 49 / 25 / 126 / 143 / 41 / 42 وفى أمراض البروستاتا يضاف: 1 / 55 / 6 / 11 / 12 / 13، ويضاف للضعف الجنسى: 125 / 126 / 131 على الرجلين وجافة 140 / 143.

تعمل الحجامة على تنظيم إفراز هرمونات الغدة النخامية (FSH & LH) حيث يقوم هرمون (FSH) بتحفيز الأنابيب المنوية لإنتاج الحيوان المنوى أما هرمون LH فيحفز خلايا معينة فى الخصية تسمى (Leydig Cells)

لإفراز هرمون التيستوسيترون (Testosterone) الذى يساعد على إنتاج الحيوانات المنوية.

تعمل الحجامة على إزالة التوتر العصبى عند الرجل مما يساعد على تنظيم عمل غدة (Hypothalamus) فى تنظيم هرمونات الجسم عندما تكون نسبة هرمون الذكورة (Testosterone) منخفضة ويرتفع هرمون FSH & LH يؤدى إلى عجز الخصية الأولى (Primary Testicular Failure) ويكون غالباً مصاحباً لانعدام وجود الحيوانات المنوية فى السائل المنوى (Azoospermia) أو قلة الحيوانات المنوية (Oligospermia).

تعمل الحجامة على تنشيط الدورة الدموية فى الخصيتين والقنوات المنوية فتعمل على تقليل التهاباتها والتى – غالباً – تكون سبب فى العقم عند الرجال وذلك عن طريق إفراز مادة (NO).

يقول صاحب كتاب الحجامة الدواء العجيب:

وهذا الأثر العلاجى الناجح على الغالب عائد لرفع التروية الدموية للخصية وبالتالى تأمين الوسط الجيد المناسب لحدوث الانقسام الخليوى الجيد وتأمين العدد المطلوب القياسى من النطاف لحدوث عملية الإلقاح والحمل، فقد يكون سبب العقم أحياناً عائداً إلى التهاب جرثومى يتعب الخصية فتنخفض وتيرة وظيفتها عن الحد المثالى اللازم لحدوث الإلقاح فالحمل، أو للتروية الدموية القليلة نسبياً التى تروى الخصية، أو نتيجة لتليف فى الخصية إثر التهابات مزمنة فتعمل الحجامة على توسيع الأوعية الدموية وزيادة التروية ورفع وتيرة عمل الجهاز المناعى مما يؤدى للقضاء على الالتهابات وسير العمل الوظيفى الخصيوى على الوجه الأمثل، وتجاوز حالة العقم العائدة لبعض هذه الأسباب.

كذلك بهذه التروية الدموية الجيدة التـــى تؤمنهـــا الحجامـــة للخـــصية فالنطاف، تؤمن تغذية مثالية للنطفة وتزيد فى حركتها وحيويتهـــا، وبـــذلك قـــد نتجاوز حالات العقم العائدة لهذا السبب.

عقم المرأة (Female Infertility)

تعريف العقم:

هو عدم القدرة على الإنجاب بعد مرور عام على زواج مستمر مستقر ويتم فيه اللقاء بين الزوجين بصفة منتظمة وتبلغ نسبته حوالى 15% من الزوجات.

تنخفض خصوبة السيدات بشكل طبيعى بداية من سن 30 تقريباً، عندما يحدث إنخفاض فى كمية ونوعية البويضات.

لقد وجدت الأبحاث أن سيدة من بين كل سبع سيدات تتراوح أعمارهن بين 30 و 34 سيكون لديهم مشكلة فى الحمل، بين 35 و 39 تتغير النسبة إلى واحدة بين كل خمس سيدات، وحينما تصل السيدة إلى ما بين 40 و 45 عاماً تصبح النسبة واحدة بين كل أربع سيدات.

يقول د. كيمن جيلمان، أخصائى التناسلية والغدد الصماء: "بينما تعنى كلمة "عقم" تأخر أو صعوبة فى الحمل، نادراً ما تستخدم لتعنى أن السيدة غير قادرة على أن تحمل".

أنواع العقم:

عقم أولى:

حيث لم يحدث حمل مطلقا بعد الزواج.

عقم ثانوى:

حيث يسبق حدوث حمل وولادة ولكن لا يحدث حمل خلال سنة أو سنتين بعد آخر إنجاب برغم عدم اللجوء إلى وسائل منع الحمل علماً بأن لقاء الزوجين يكون منتظماً خلال هذه الفترة.

أسباب العقم:

لكى تكون الزوجة على استعداد لحدوث الحمل يلزم وجود الآتى:

- افراز بويضة ناضجة شهرياً من أحد المبيضين.
- أن تكون قنوات المبيض سليمة لتلتقط البويضة عند حدوث التبويض وكذلك تسمح بمرور الحيوانات المنوية الصاعدة من الرحم لتلتقى بالبويضة وتلقحها ثم عن طريق انقباضات عضلات قناة المبيض وكذلك بمساعدة حركة الأهداب الموجودة بالغشاء المبطن لهذه القناة تدفع البويضة المخصبة إلى الرحم خلال خمسة أيام.
- أن يكون الغشاء المبطن للرحم مجهزاً بواسطة هرمونات الجسم الأصفر بالمبيض لاستقبال البويضة الملقحة حيث تغذى ويتم انغماسها به.
- أن يسمح عنق الرحم بمرور الحيوانات المنوية من المهبل إلى الرحم ولا توجد التهابات أو أجسام مضادة قد تؤذى الحيوانات المنوية.

ومما سبق يتضح أن أهم أسباب العقم عند المرأة هى:

1- أسباب مهبلية.

2- أسباب تتعلق بعنق الرحم.

3- أسبادب تتعلق بالرحم.

4- أسباب تتعلق بقناتا فالوب.

5- خلل فى وظيفة المبيض Ovulatory Dysfunction.

6- مرض يصيب السيدات يدعى داء البطانة الرحمية Endometriosis.

7- أسباب مجهولة Unexplained Infertility.

يقول د. محمد المهدى[1]:-

وللعقم أسباب بيولوجية تستحوذ على كل الاهتمام فى الفحوص الطبية والعلاج، وأسباب نفسية غاية فى الأهمية ومع ذلك لا يلتفت إليها أحد، وربما انتبه الناس أخيراً لأهمية العوامل النفسية بسبب الوعى المتزايد بهذا الجانب وبسبب وجود كثير من حالات العقم التى لا يوجد لها أسباب عضوية ومع هذا تستمر دون سبب يفسر استمرارها.

والعوامل البيولوجية نوجزها فيما يلى:

- ضعف القدرة على التبويض وذلك لمرض فى المبيض أو لخلل هرمونى.
- مشكلات تشريحية مثل ضيق الأنابيب أو انسدادها أو ضيق عنق الرحم أو صغر حجم الرحم.
- عوامل خاصة بالمناعة بحيث تفرز المرأة أجساماً مضادة للحيوانات المنوية.

أما العوامل النفسية التى يمكن أن تسبب أو تساهم فى إحداث العقم فهى كثيرة وقد عددتها بعض الأبحاث العلمية إلى 50 عاملاً نذكر منها بإيجاز وتكثيف ما يلى:

- عدم التوافق فى العلاقة الزوجية وما يستتبع ذلك من صراع وشجار يؤثران على التوازن الهرمونى وعلى انقباضات وانبساطات عضلات الرحم والأنابيب وغيرها مما يؤثر على عملية التبويض وعلى استقرار البويضة فى الجهاز التناسلى الذى يحتاج إلى حالة من

---

(1) الجوانب النفسية للعقم عند النساء، د. محمد المهدى، أستاذ الأمراض النفسية – موقع النفس المطمئنة.

الاستقرار ليتمكن من حضانة البويضة الملقحة ورعايتها فى هدوء حتى تصبح جنيناً.

- الشخصية الأنثوية غير الناضجة بيولوجياً ونفسياً، وفيها تكون عملية التبويض ضعيفة أو يكون الرحم صغيراً أو الأنابيب ضيقة، وتكون أيضاً غير ناضجة انفعالياً.
- شدة التعلق بالإنجاب، فالرغبة الجامحة فى حدوث الحمل ربما تؤدى إلى نزول البويضات قبل نضجها.
- الصدمات الانفعالية المتكررة والتى تؤثر على الغشاء المبطن للرحم وتؤدى إلى انقباضات كثيرة وغير منتظمة فى الأبواق والأنابيب والرحم وعنق الرحم.
- تكرار الإثارة الجنسية دون إشباع، وهذا يصيب عنق الرحم بالاحتقان والجفاف والتلزج.

وكما رأينا فإن المرأة العقيم ربما تكون لديها بعض الاضطرابات الانفعالية التى تؤخر الحمل، وتأخير الحمل يجعلها أكثر اضطراباً، وكلما طالت سنوات الانتظار للحمل كلما زاد اضطرابها وقلت فرص حملها، وهكذا تدخل فى دائرة مغلقة تجعل فرص الحمل قليلة جداً وتحتم كسر هذه الدائرة وذلك بإعادة الاستقرار النفسى للمرأة إلى المستوى الصحى اللازم لهذه العملية الدقيقة.

وحين يستتب العقم تكون له آثار نفسية كثيرة على المرأة فهى تشعر بالدونية وبفقد الثقة فى هويتها كأنثى لأنها غير قادرة على أداء مهمتها فى الإنجاب وغير قادرة على أن تلبى نداء فطرتها فى أن تصبح أماً. وأحياناً تشعر بالذنب تجاه زوجها خاصة إذا اعتقدت أنها السبب فى حرمانه من أن يصبح أباً. وهذه المشاعر إذا تضخمت لديها فربما تدخل فى طور الاكتئاب الذى يجعلها

تبدو حزينة ومنعزلة وفاقدة للشهية وفاقدة للرغبة فى أى شيء وكأن لسان حالها يقول ما معنى الأشياء إذا كنت قد حرمت أهم شيء فى حياتى كأنثى، وبالتالى فإن أى شيء بديل يبدو تافهاً باهتاً.

تأثير الحجامة على العقم عند المرأة:

لتنشيط المبايض: 1 / 55 / 11 وجافة 125 / 126.

تعمل الحجامة على تنشيط المبايض من خلال تنظيم إفراز هرمون (LH) وهرمون (FSH). حيث أن ارتفاع هرمون (LH) يعيق نضوج البويضة أو اندماج الجنين فى بطانة الرحم ليكتمل نموه كذلك اختلال نسبة إفراز هرمون FSH & LH هذا الاختلال يجعل المبيض غير قادر على إفراز الهرمونات بالطريقة الصحيحة مما يؤدى إلى اضطراب الدورة الشهرية وتأخر الحمل. ولذلك تعمل الحجامة على تحسين عمل المبيض لإنتاج بويضات فى حالة جيدة.

الحجامة تساعد فى إخراج هرمون البروستاجلاندين فيقل انقباض الرحم وهذا يزيد من فرصة استقرار البويضة المخصبة داخل الرحم.

تنشط الحجامة جهاز المناعة لدى المرأة (Strengthen the Immune System).

أما السيدات اللاتى يشكون من إسقاط متكرر سببه (P.C.O.S) أو (Polycystic Ovarian Syndrome) نتيجة ارتفاع هرمون (LH) فإن الحجامة تفيد فى ضبط إفراز هذا الهرمون مما يزيد ثبات الحمل داخل الرحم.

تنظم الحجامة إفراز هرمون (TSH) من الغدة النخامية والمنظم لإفراز هرمونات الغدة الدرقية T3 & T4 حيث أن زيادة إفرازها يزيد من إفراز هرمون الحليب (Prolactin) الذى بدوره يسبب إعاقة عمل هرمونات الأنوثة.

تعمل الحجامة على إزالة التوتر والشد العصبى عند المــرأة، حيــث أن التوتر والشد العصبى يؤدى إلى خلل واضطراب فى عمل غدة الهيبوثــالاموس (Hypothalamus) مما يؤدى إلى عدم انتظام الإباضة.

آلام الحوض (Pelvic Pains)

التعريف:

آلام الحوض هى آلام تصيب النساء عادة فى أسفل البطن أو أسفل الظهر، لكنه يختلف من امرأة إلى أخرى فأحياناً يأتى الألم بثقل وشد فى البطن إلى الأمام أو إلى الخلف وأحياناً يأتى مصاحباً بغثيان وقيء وتقلصات وتشنجات فى البطن ....

ولذلك فهناك أنواع عديدة من آلام الحوض منها:

1- آلام الحيض (Menstrual Pains):

تشعر غالبية النساء بما يسمى آلام الحيض وهى عبارة عن مغص خفيف فى أسفل البطن يرافقه شعور بالتوعك والانحطاط العام ولكنها لا تعوق نشاط المرأة وقيامها بأعمالها كالمعتاد داخل المنزل وخارجه. وتضطر 10% فقط من النساء المكوث فى البيت فى الفراش والانقطاع عن القيام بأى نشاط ليوم أو ليومين خلال الدورة الشهرية، تبدأ آلام الحيض غالباً قبل بدء الدورة بساعات أو بأيام وتزول بانتهاء الحيض يظهر الألم على شكل تشنجات وتقلصات فى منطقة الرحم بما يشبه المغص، يرافقها أحياناً صداع كامل أو صداع نصفى وشعور بالتعب والانحطاط العام وهبوط فى الحالة النفسية إلى درجة الاكتئاب وفى بعض الأحيان يشتد الألم إلى الظهر والساقين فتشعر الفتاة بميل إلى الغثيان والتقيؤ ورغبة فى الاستلقاء وعدم الحركة. هذه الاعراض تخف تدريجياً وتزول مع تدفق الدم علماً أن نزول الدم نفسه يكون من البداية عسيراً فيسيل قطرة قطرة ويتحول إلى سائل وردى اللون ثم يصبح غزيراً. عند البعض الآخر من النساء يتحول الدم إلى قطع نسيجية من بطانة الرحم المنهارة تنزل بصعوبة بعد الشعور بمغص شديد وآلام شديدة. وتعرف الفتيات بحكم العادة والتكرار أن الحيض قد قارب أوانه وأنهن شارفن على مرحلة التوعك

وذلك من خلال التبدل فى مزاجهن وآلام الثديين وتضخمهما والثقل فى العينين وانتفاخ البطن والارتخاء العام وعدم التركيز.

الأسباب المعروفة لآلام الحيض:

يجمع الأطباء اليوم على الأسباب التالية لآلام الحيض الشهرية التى تصيب الفتيات وقسم من النساء على حد سواء وهى:

أ- عامل البروستاجلاندين (Prostaglandin) الذى يأتى حسب ما توصلت إليه الأبحاث الطبية الحديثة فى مقدمة التفسيرات لما يحدث عند الفتاة عندما تعانى من آلام الحيض وهذا يجدر التوقف عنده فقد اكتشف البروفسور (بيكلز) فى الحقبة الأخيرة عاملاً رئيسياً قد يكون فتحاً جديداً فى عالم الطب النسائى يقف وراء آلام الحيض وهو وجود مادة البروستاجلاندين بنسبة عالية فى بطانة الرحم ودم الحيض وهى مادة طبيعية تعرف كيميائياً بالأحماض الدهنية غير المشبعة تسبب تقلصات وانقباضات فى عضلات الرحم حصراً شبيهة بآلام الحيض وهذا ما دفع العلماء إلى استنباط هذه المادة واستخدامها فى تحريض طلق الولادة قبل الأوان.

ب- أسباب عضوية وتشويه تكوينى فى الرحم وانحرافه عن وضعه وانقلابه إلى الخلف أو إلى الأمام بشدة مما يحول دون خروج دم الحيض بسهولة ويسبب التشنجات المؤلمة.

ت- فى حالات عدم البلوغ الجنسى عند الفتاة، حيث يتعسر نزول الحيض فيكون رحمها صغيراً وعنق الرحم صلباً قليل التمدد والتقلص وتكون ألياف الرحم صلبة، فيصعب على الدم اجتياز قناة عنق الرحم إلى الخارج مما يولد آلاماً تشنجية وحالات شبيهة بحالات آلام الطلق.

ث- بعض حالات تعسر الطمث عند الفتيات سببها التوتر العصبى أو شدة الحساسية وأوضاع نفسية غير مريحة مما يترك أثره على وظيفة الجهاز العصبى النباتى ويزيد الوضع تأزماً التربية الجنسية الخاطئة المرتكزة على فهم مغلوط ومعكوس للوظائف التناسلية.

2- أوجاع المبيض (الإباضة).

تعانى منها حوالى 5% من النساء، وهى الأوجاع التى تبدأ عند المرأة فى يوم الإباضة، أى فى منتصف دورتها الشهرية، ويرافقها أحياناً تمشحات دموية بنية اللون وحمراء، وتختلف فى قوتها وحدتها من دورة إلى أخرى، وتبدأ فى أسفل البطن ولكنها فى الغالب تكون محصورة فى المبيض الأيسر أو الأيمن حسب عملية الإباضة. وتفسر هذه الأوجاع بتكون كيس مبيض سرعان ما ينفجر قبيل حدوث الإباضة (كيس "غراف" الشهير).

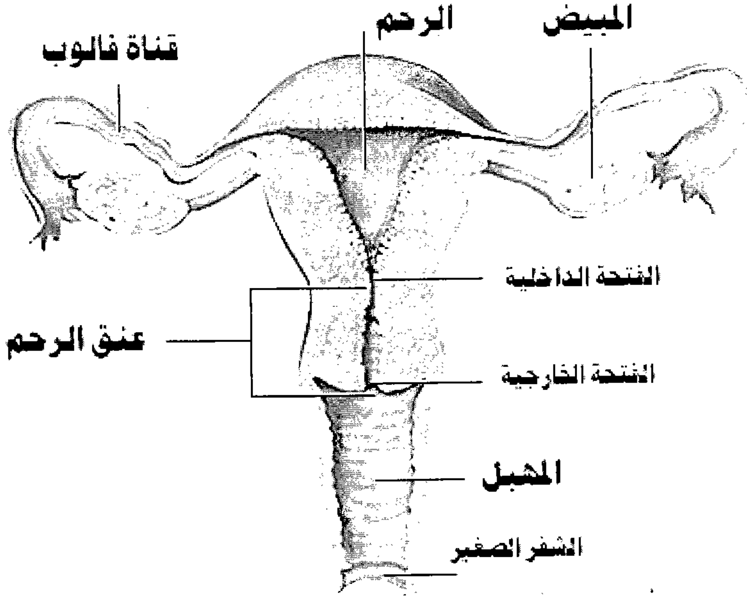
3- الالتهابات الرحمية والمهبلية:

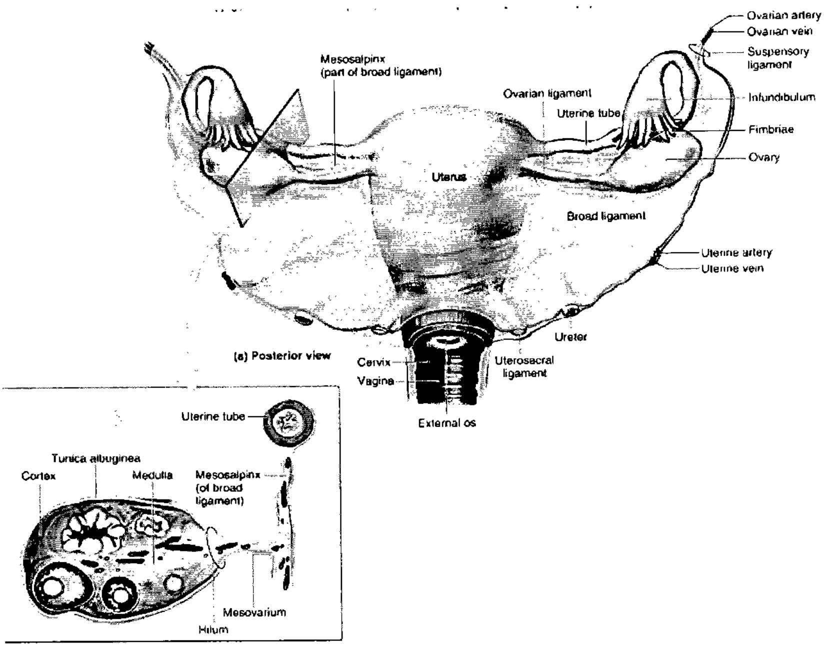
الالتهابات الرحمية والمهبلية، وكذلك قرحة عنق الرحم، تسبب آلاماً فى أسفل البطن والظهر خصوصاً إذا كانت حادة وتفرز قيحاً، ويرافقها ارتفاع فى الحرارة، وضعف عام، وأوجاع فى الرأس.

4- أوجاع الحوض العصبية:

إن كثرة التشعبات العصبية الموجودة فى الحوض، ووجود أكثر من عضو حساس فى هذه المنطقة المعقدة مثل المثانة، والرحم وملحقاته، والمستقيم، وحلقة الشرج ... وكذلك شرايين الحوض الثخينة التى تغذى الأطراف السفلية، كل هذا يجعل من الحوض ملتقى أهم الأعصاب، ولا ننسى الأعصاب التى تتفرع من بين خرزات العمود الفقرى وتنزل إلى الحوض.

فإذا صادف أن أصيبت المرأة بأى عارض صحى، أو صدمة، أو وباء له طابع العدوى، أو مرض الديسك، فلابد من أن تتأثر أعصاب الحوض عندها مما يسبب لها أوجاعاً فى أسفل الظهر والبطن.





كيف يحدث الحيض؟

تستمر الدورة الشهرية لمدة 28 يوماً فى المتوسط، لكنها قد تطول عند بعض النساء إلى 33 يوماً، أو تختزل إلى 26 يوماً عند أخريات، كما تختلف مدة الحيض بين النساء بصورة طبيعية تماماً، ويحتسب أول يوم للدورة منذ أول يوم لنزول الحيض. الأيام من 1 – 13 فى أول أيام الدورة لا يكون هناك هرمونات جنسية (استروجين وبروجستيرون) تدور فى الدم، ثم تقوم الغدة النخامية الموجودة بالمخ بإفراز الهرمون المنشط لنمو حويصلة المبيض، والتى تقوم بدورها بإنتاج هرمون الاستروجين، ويؤدى ارتفاع مستوى الاستروجين لتنشيط نمو بطانة الرحم؛ لتكون مستعدة لاستقبال البويضة الملقحة فى حالة حدوث حمل. اليوم 14 وفى منتصف الدورة الشهرية تقريباً يرتفع مستوى هرمون الاستروجين لأعلى درجة، وهذا يؤدى إلى تنشيط انتاج المزيد من الهرمون المنشط لحويصلات المبيض، وإنتاج هرمون آخر يسمى الهرمون المنشط للجسم الأصفر والذى يؤدى لتفجير الحويصلة، وخروج البويضة منها. الأيام 15–28 تتحرك البويضة داخل قناة فالوب فى اتجاهها للرحم (بينما تنمو الحويصلة لتكون الجسم الأصفر) والذى يفرز هرمون البروجستيرون فى النصف الثانى من الدورة، وخلال ثلاثة أيام قبل الحيض ينكمش الجسم الأصفر ويموت وبالتالى ينخفض هرمون البروجستيرون.

ونتيجة لعدم حدوث حمل تتساقط بعض أجزاء من بطانة الرحم مصحوبة بكمية من الدم تخرج معها البويضة غير الملقحة، ويسمى هذا الإفراز بالحيض.

أثر الحجامة على آلام الحوض:

مواضع الحجامة: فى حالة مغص الدورة: 1 / 55 / 6 / 48 / 11 / 12 / 13 / 120 / 49 وجافة 125 / 126 / 137 / 138 / 139 / 140 /

141 / 142 / 143. وآلام البطن: 1 / 55 / 7 / 8 وجافة على 137 / 138 / 139 / 140 وعلى الظهر مقابل مكان الألم. وفى حالة آلام الظهر: 1 / 55 وعلى جانبى العمود الفقرى ومواضغ الألم.

1- تعمل الحجامة على تقليل نسبة مادة البروستاجلاندين مما يقلل تقلصات الرحم ويقلل الإحساس بالألم.

2- تعمل الحجامة على زيادة إفراز مادتى الإندورفين والإنكفالين اللتان تقللان الإحساس بالألم.

3- تعمل الحجامة على تنشيط الدورة الدموية فى الرحم فتقل تقلصات الرخم ويقل الإحساس بالألم.

4- يعمل تشريط الحجامة وتجلط الدم فى هذا التشريط على تنشيط نظام إذابة الجلطات (Fibrinolytic System) فيذيب دم الحيض المتجلط فلا يحتاج الرحم أن يتقلص لكى يطرد هذا الدم.

5- تساعد الحجامة على ارتخاء عضلات عنق الرحم فلا يمثل عائقاً أمام دم الحيض فلا تزيد انقباضات الرحم وكذلك تساعد على ارتخاء المكان الذى بين عنق الرحم والرحم (Isthmus).

6- تعمل الحجامة على تنشيط الدورة الدموية فى جدار الرحم فتمنع تآكل نهايات الأعصاب الحسية.

انقطاع الدورة الشهرية (الطمث) (Amenorrhea)

يعنى عدم نزول دورة طمثية شهرية وهناك نوعان من انقطاع الطمث:

1- انقطاع طمث أولى، أى لم يحدث بدء للدورة الطمثية مطلقاً.

2- انقطاع طمث ثانوى، وينقطع الطمث فى هذه الحالة لمدة 6 أشهر أو أكثر بعد نزوله سابقاً.

أسباب انقطاع الدورة الشهرية:

1- أسباب فسيولوجية:

مثل تأخر البلوغ وفى حالة حدوث حمل ورضاعة وبعد سن اليأس (حيث يضمر المبيضان).

2- أسباب مرضية:

أ- انقطاع طمث ظاهرى (غير حقيقى):

حيث يحدث الطمث ولا يستطيع دم الطمث الخروج للخارج لوجود انسداد بعنق الرحم أو المهبل أو لانسداد غشاء البكارة كاملاً (عيب خلقى).

ب- انقطاع طمث حقيقى نتيجة للأسباب التالية:

- أسباب عامة: نتيجة اعتلال صحة الفتاة أو المرأة بوجه عام مثل حالات الأنيميا وسوء التغذية أو السمنة المفرطة والأمراض المزمنة وفى بعض ممارسى الرياضة من السيدات ونتيجة استخدام أدوية مثل حبوب منع الحمل وهرمونات الذكورة.
- اعتلال وظيفة غدة الهيبوثلاموس: وهى موجودة أسفل المخ وتنظم عمل الغدة النخامية التى تتحكم فى وظيفة المبيضين وباقى غدد الجسم.

- الحمل الكاذب: نتيجة شدة شغف المرأة بالحمل فتنقطع الدورة وتشعر السيدة بأعراض تشبه أعراض الحمل.

- اعتلال وظيفة الغدة النخامية: وقد يكون هذا الاعتلال من البداية وقد ينتج بسبب انسداد الأوعية الدموية المغذية (نتيجة نزف شديد بعد الولادة)، أو نتيجة وجود أورام الغدة النخامية، أو قلة أو زيادة نشاط مكوناتها.

- أسباب فى الغدة الدرقية: سواء كان ذلك بزيادة نشاط الغدة أو قلة نشاطها مما يؤثر على التمثيل الغذائى للجسم وكذلك على وظائف المبيض.

- أسباب فى الغدة فوق الكلوية: ويحدث ذلك فى حالة قلة نشاط الغدة أو فى حالة زيادة نشاطها أو نتيجة وجود ورم فيها.

- أسباب بالمبيض: قد يكون المبيض غير مكون على الوجه السليم خلقياً، أو نتيجة لاستئصاله جراحياً أو لوجود ورم بالمبيض يفرز هرمون الذكورة أو لقلة استجابة المبيض للهرمونات المنبهة من الغدة النخامية.

- أسباب بالرحم: مثل عدم وجود الرحم خلقياً، أو استئصاله جراحياً، أو لصغر تكوينه، أو نتيجة عملية كحت جائرة نتج عنها إزالة كل الغشاء المبطن لجدار الرحم، أو نتيجة التصاقات الغشاء المبطن للرحم نتيجة هذا الكحت الجائر أو نتيجة التهاب.

- عدم التكوين الصحيح للكروموزومات بالجسم: مثل نقص كرموسوم اكس حيث يوجد كرموسوم واحد بدل من اثنين.

أعراض انقطاع الدورة الشهرية:

- فى حالة انقطاع الطمث الأولى: لا توجد أعراض سوى عدم نزول الدورة الطمثية الشهرية.
- فى حالة الانقطاع غير الحقيقى نتيجة انسداد غشاء البكارة بالكامل أو الانسداد بالمهبل أو عنق الرحم يحدث تجمع لدم الحيض فى الجهاز التناسلى للفتاة، وتشكو الفتاة من مغص شهرى، وإذا لم تكتشف حالة انسداد غشاء البكارة بالكامل مبكراً يستمر تجمع دم الطمث فى المهبل والرحم وتظهر كتلة بالبطن وقد تعانى الفتاة من احتباس البول.
- فى حالة انقطاع الطمث الثانوى قد تعانى السيدة من:

1- أعراض حمل إذا كان هو السبب فى الانقطاع.

2- تعانى السيدة من أعراض سن اليأس مثل التوتر والشعور بسخونة تصعد من الصدر إلى الوجه (الحمو) وآلام فى المفاصل وذلك نتيجة ضمور المبيضين.

3- إذا كان سبب انقطاع الطمث ناتجاً من اعتلال وظائف الغدد فتكون الأعراض تبعا لطبيعة الاعتلال.

أثر الحجامة على انقطاع الدورة الشهرية.

مواضع الحجامة: 1 / 55`/ 129 و 131 من الخارج /135/ 136.

تعمل الحجامة على تنشيط الدورة الدموية التى تغذى الغدد وخاصة الدرقية والنخامية مما ينظم من إفراز الهرمونات المسئولة عن الدورة الشهرية. كذلك تنظيم هرمونات الجسم مثل هرمون الإستروجين والبروجستيون والأندروجين وكلها هرمونات مسئولة عن الدورة الشهرية للمرأة.

تقلل الحجامة من التهاب الرحم بتنشيط الدورة الدموية داخل الرحم مما يقلل أيضا من التهابات المبايض.

نصائح وإرشادات:

- إذا تأخر نزول الطمث عن السن الطبيعية لابتداءه تفحص الفتاة للتأكد من عدم انسداد غشاء البكارة بالكامل، إذا كان هذا هو السبب يتم عمل فتحة جراحية للغشاء لتسمح بنزول دم الطمث وحتى لا يؤثر ذلك على الجهاز التناسلى للفتاة.
- أما إذا كانت نتيجة الفحص سليمة فيؤجل العلاج حتى سن 18 سنة.
- فى حالة أعراض سن اليأس يمكن إعطاء السيدة هرمونات تعويضية.
- العلاج فى باقى الحالات يكون بعلاج السبب.

آلام الثدى (Breast Pains)

تصيب آلام الثدى كثيراً من النساء من وقت لآخر، وهناك أسباب عديدة للإحساس بهذه الآلام، منها:

- التغيرات الحاصلة بسبب تأثير الهرمونات الأنثوية فى النصف الثانى من الدورة الشهرية، وهذه الآلام تصيب أكثر السيدات ولا تحمل لهن أى خطورة وهى أهم سبب للإحساس بآلام الثديين (فتزداد قبل نزول الطمث وتقل بعد ذلك)، أيضاً اضطرابات الدورة الشهرية قد تزيد من آلام الثديين.
- أثناء البلوغ يحدث تغيرات كثيرة فى الثدى، منها: زيادة حجم الثدى، وظهور بعض الحبوب حول الحلمة، وكذلك آلام طفيفة فى الثدى، وهذا كله طبيعى.
- الحمل ويكون ذلك بسبب تأثير الهرمونات وزيادة حجم الغدة اللبنية المصاحبة للحمل.
- زيادة الوزن.
- لبس حمالة للثديين غير مريحة أو بمقاس لا يناسب حجم الثديين.
- استعمال بعض العقاقير الطبية.
- الأورام المختلفة، وتكون إما أورام حميدة وتتكون نتيجة نشاط خلوى متزايد فيؤدى إلى كتل متليفة وبها غدد متزايدة، أو أورام سرطانية وعادة ما تكون آلام طفيفة ولكنها مختلفة عن المعتاد (الأورام السرطانية يكون فيها الثدى غير مؤلم فى أكثر من 90 فى المائة من الحالات، ويبدأ الألم فى المراحل المتأخرة فقط، وبعد أن تتفحل الحالة ويحدث تغيرات واضحة على الثدى والحلمات).

- الاضطرابات النفسية والمشاكل الاجتماعية أو الإقدام على خطوة جديدة مهمة أو الحزن الشديد وغير ذلك.

التهاب الثدى:

يحدث نتيجة انسداد إحدى القنوات اللبنية حيث تتكاثر البكتريا فيها.

(البكتريا تعيش على الجلد وفى فم الرضيع وتنتقل عن طريق الرضاعة إلى داخل الثدى).

أكثر النساء تعرضاً لالتهاب الثدى:

1- السيد المرضعة.

2- المرأة التى أجرت عملية جراحية فى الثدى (خاصة استئصال الغدد الليمفية).

3- المرأة التى تعانى من ضعف فى أجهزة المناعة (بسبب العلاج الكيماوى أو الإيدز).

تأثير الحجامة على آلام الثدى عند المرأة:

مواضع الحجامة: 1 / 55 / 6 / 48 / 11 / 12 / 13 / 120 / 49 وجافة 125 / 126.

دراسة عن أثر الحجامة على مرضى ألم الثدى (المرحلة الأولى)(1):

استهدفت هذه المرحلة من المشروع تتبع التأثيرات التى تحدثها الحجامة لمريضات ألم الثدى بهدف وضع استراتيجية علمية لتقنيين استخدام الحجامة لدى هولاء المرضى. ولقد تم فى هذه المرحلة من المشروع إجراء الدراسة على 10

---

(1) هذه الدراسة أجريت بجامعة الملك عبد العزيز آل سعود للباحث د. الغيثى الشريف وآخرين.

مريضات من اللواتى يعانين من ألم الثدى وتتراوح أعمارهن من 30–45 عاماً. وتم أخذ التاريخ المفصل وكذلك إجراء الكشف السريرى على جميع المريضات قبل العلاج بالحجامة أو بزيت زهرة الربيع (Primrose Oil). وتم عمل الفحص الإشعاعى لاستبعاد وجود الأورام بالثدى. وتم قياس مستوى الألم لجميع المريضات قبل العلاج ولمدة ثلاث مرات متتالية من إجراء الحجامة أو استخدام زيت زهرة الربيع، وذلك باستخدام مقياس Visual Analogue Scale. وتم كذلك فى هذه المرحلة سحب عينات من الدم الوريدى لجميع المريضات قبل التدخل العلاجى وذلك لإجراء الفحوصات التالية: أولاً: مستوى الهيموجلوبين (Hb) فى الدم. ثانياً: عدد كرات الدم البيضاء (WBCs) فى الدم. ثالثاً: عدد الصفائح الدموية (Platelet count) فى الدم. رابعاً: التحليل الكيموحيوى لقياس زمن تجلط البروثرمبين (PT) و (PTT). وقد أظهرت النتائج تحسناً معنوياً ملحوظاً فى مستوى الألم لدى المريضات اللواتى عولجن بالحجامة عند مقارنتهن بأولئك اللواتى تناولن زيت زهرة الربيع. وأن أثر الحجامة ازداد مع تكرار مرات العلاج. وسيتم – فى المرحلة الثانية من المشروع بإذن الله – استكمال العلاج بالحجامة وبزيت زهرة الربيع، وتحديد أثر كل منهما على مستوى الألم. كما سيتم استكمال سحب عينات الدم وإجراء الفحوصات المختلفة وعقد المقارنات بينها وكذلك عقد المقارنات بين نتائج الفحص السريرى والإشعاعى بغية تتبع أثر كل من العلاجين المختارين على هذه الدلالات الحيوية.

الفصل التاسع عشر
تأثير الحجامة على الأمراض الجراحية

1- التهاب البروستاتا (Prostatits)

2- الناسور الشرجى (Anal Fistula)

3- فرط نشاط الغدة الدرقية (Hyper thyrodism)

4- دوالى الخصية (Varicocele)

5- دوالى الساقين (Varicose Veins)

6- البواسير (Hemorrhoids)

7- الحجامة فوق خراج "الدمل" (Abces)

التهاب البروستاتا (Prostatitis)

ما هى البروستاتا:

البروستاتا إحدى أعضاء الجهاز التناسلى عند الرجل، وهى غدة تحيط بالجزء الأول من الحالب Ureter، تقع داخل المثانة bladder، بين المستقيم خلفاً وعظم العانة أماماً وزنها 25غم.

تتألف غدة البروستات من فصين Lobes جانبيين فى الخلف، وفصين ثانويين، أحدهما فى الوسط والثانى خلف الحبل المنوى.

حجم غدة البروستات عند الشخص الطبيعى 3سم طولاً و4سم عرضاً، يزداد حجمها مع تقدم العمر حتى أنها أصبحت بعد الستين ضعف أو ثلاثة أضعاف حجمها الأصلى.

وظيفة غدة البروستات إفراز سائل حليبى الشكل أثناء العملية الجنسية، وهو سائل قاعدى التفاعل يحتوى على دهون فوسفورية تكسبه اللون الحليبى، وهو يعمل على تخفيف لزوجة السائل المنوى ليسهل حركة الحيوانات المنوية.

المراكز العصبية المسئولة عن الإثارة الجنسية وإفراز السائل المنوى توجد فى النخاع الشوكى فى الفقرة القطنية الرابعة.

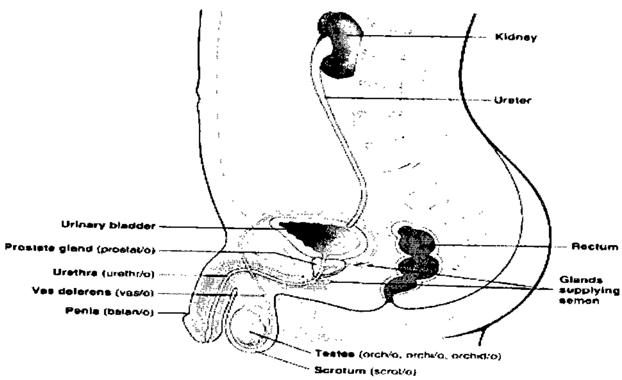
تضخم البروستاتا:

تظهر الفحوص الروتينية أن كل شخص تقريباً تجاوز سن الخامسة والأربعين يعانى من درجة معينة من تضخم غدة البروستاتا، وتعتبر الأورام غير المؤذية التى تحدث فى نسيج البروستات نتيجة طبيعية للتقدم فى السن، والذى يحدث هو أن العقد الغضروفية الصغيرة تنمو بصورة تدريجية، ويغير تراكمها حجم الغدة، وقد لا يسبب هذا التغيير أيه مشكلة حتى ولو انتفخت الغدة بدرجة كبيرة نوعاً ما فحجم الورم إذا كان غير سرطانى أقل أهمية من تماسك الأنسجة

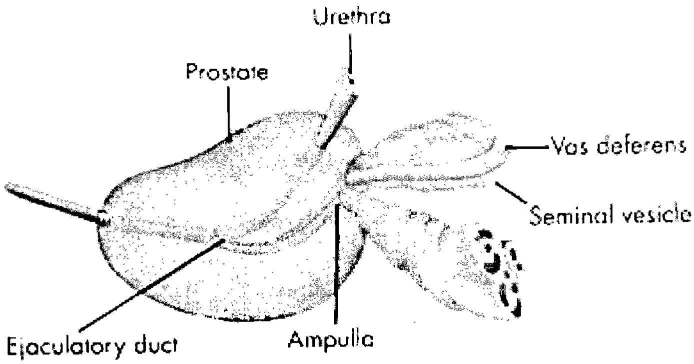
تتصلب عند بعض الرجال غدة البروستاتا وتفقد مرونتها بحيث لا تسمح بالتدفق الحر للبول من المثانة عبر الإحليل، ومع ازدياد درجة تصلب الغدة والتسبب فى تقلص الإحليل الذى تحيط به تتجه عضلات المثانة إلى التعويض عن هذا التقليص بزيادة قوتها فتكون هذه القوة الإضافية كافية غالباً لإبقاء مخرج الإحليل مفتوحاً، ولا تحدث مشكلة خطيرة إلا عندما تصبح عضلات المثانة عاجزة عن التغلب على المقاومة التى يسببها النسيج البروستاتى الجاسئ الأمر الذى يعوق بدرجة كبيرة تدفق البول.

الأعراض:

تتباين بدرجة كبيرة أعراض التضخم الشديد للبروستات، ولكن العارض المشترك فى كافة الحالات هو ضعف تدفق البول ، ويشعر المريض بدافع متكرر للتبول (قد يسبب إيقاظك من نومك عدة مرات خلال الليل)، وقد تجد أيضاً أنه مهما بلغت قوة الدافع للتبول يصعب عليك بدء عملية التبول، ويمكنك ملاحظة ذلك عند أول تبول لك فى الصباح، ولا يشعر المصاب بأى ألم كما لا يظهر أى انتفاخ أو ورم سطحى نظراً لأن غدة البروستاتا موجودة عميقة داخل أسفل البطن، إلا أنه فى بعض الحالات يخرج بعض الدم مع البول (البول الدموى).



موضع البروستاتا من الجهاز التناسلى للرجل



غدة البروستاتا

مخاطر الإصابة:

لا يشكل تضخم البروستات فى حد ذاته حالة مرضية خطرة، ولكن هناك ثلاثة مخاطر رئيسية: **أولا:** إذا لم تفرغ أبداً وبصورة كاملة محتويات المثانة من البول، فمن المحتمل أن يصاب البول الراكد فيها بالالتهاب؛ **ثانيا:** مع ازدياد قوة الجدار العضلى للمثانة، للتمكن من إجبار البول على الخروج عبر الإحليل المتقلص يزداد سمك هذا الجدار بحيث يضغط بقوة على الحالبين، وتكون النتيجة التهاب الكلية وحويضتها الحاد ، وأخيراً إذا ظل التضخم الشديد للبروستات قائماً دون علاج قد تصل عضلات المثانة إلى مرحلة تعجز عندها عن مقاومة تدفق البول وقد تتوقف تماماً فجأة أو بصورة تدريجية عن العمل.

أثر الحجامة على التهاب البروستاتا:

مواضع الحجامة: ١/٥٥/٦/١١/١٢/١٣

حيث تعمل الحجامة على زيادة تحضير نخاع العظام لزيادة عدد كريات الدم البيضاء فى الجسم عامة وفى منطقة البروستاتا فتزداد المناعة وتزداد مقاومة البكتريا المسببة لالتهاب البروستاتا.

كما تعمل الحجامة على إفراز مادة (No) التى تعمل على زيادة اتساع الأوعية الدموية فيزداد توارد الدم إلى البروستاتا فيزداد أيضاً مقاومة الجسم للبكتريا المسببة لالتهاب البروستاتا.

الناسور الشرجى (Anal Fistula)

- **تعريف الناسور وسببه:**

الناسور هو أنبوب أو فتحة شاذة تمتد من داخل المستقيم إلى فتحة الجلد قرب فتحة الشرج؛ ويخرج من خلالها إفرازات أو حتى كميات قليلة من البراز، الأمر الذى يؤدى إلى توسخ الملابس وظهور رائحة دائمة كريهة مستمرة وهى رائحة البراز الذى يخرج عبر هذه الفتحة، وسبب الناسور الشرجى فى معظم الحالات يكون خراجات قيحية حول الشرج تركت دون علاج حتى أدت إلى نشوء الناسور أو فى بعض الأحيان بسبب العلاج الجراحى الغير كامل أو الغير ناجح لمثل هذه الجراحات.

- **أعراض الناسور:**

1- إفرازات مستمرة أو متقطعة من مكان قرب فتحة الشرج ويكون ذات رائحة كريهة أو يشبهه رائحة البراز وقد يلاحظ المريض وجود أثر لهذه الإفرازات على اللباس الداخلى.

2- قد يشعر المريض بحرقان وحكة حول فتحة الشرج نتيجة لهذه الإفرازات.

3- أثناء الفحص السريرى يلاحظ وجود فتحة صغيرة حول فتحة الشرج أو فى مكان قريب منها تخرج منها إفرازات.

- **الفرق بين الناسور والشرخ الشرجى:**

الشرخ الشرجى:

هو جرح أو شق فى جلد الشرج، ويصاحبه تقرح سطحى فى الوجه الخلفى من الفوهة الشرجية مع امتداد خيط رفيع داخل القناة، ولهذا التقرح قاعدة

تصل أحياناً إلى الألياف العضلية، وحواف سميكة تتسلخ فى بعض الأحيان عن هذه القاعدة محدثة الآلام الشرجية الحادة والخراريج الصغيرة، وينشأ الشرخ عادة من جرح سببه براز جاف صلب، أو من ناسور خارجى متجلط ومتقرح، ويبدأ الشرخ عادة فى وسط فتحة الشرج من الخلف ويتورم الجلد حوله مكوناً نتوءاً عالقاً به.

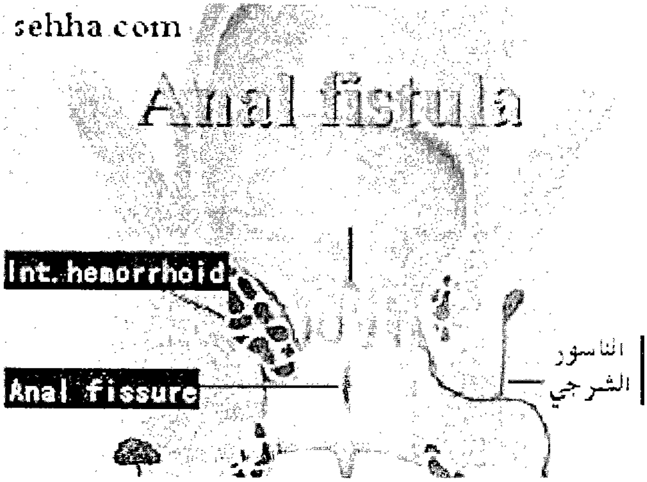
ويسبب الشرخ ألماً شديداً عند التبرز ويستمر تقلص العضلة العاصرة لفترة طويلة ينزف الشرخ ويصبغ الملابس ولكنه عادة أقل من دم البواسير، وقد يصيب شرخ الشرج الأطفال ويستجيب تلقائياً لعلاج الإمساك، أما الكبار فقد يكفى فى الحالات الحادة الراحة التامة ، والحمامات الدافئة، وتليين البراز، والمهدئات الموضعية أو اللجوء إلى الجراحة لإزالة الشق المتقرح.

وهناك نوعان من الشرخ:

١- شرخ حاد يمكن علاجه بالدواء عن طريق المراهم الخاصة وتناول الملينات والأغذية الغنية بالألياف.

٢- شرخ مزمن وهذا يحتاج إلى جراحة.

ومن أهم أساليب الوقاية من الشرخ الشرجى، تجنب الإمساك ونظافة الشرج



أثر الحجامة على الناسور الشرجى:

مواضع الحجامة: 13/12/11/6/55/1 وحول فتحة الشرج وفوق الناسور.

1- تعمل الحجامة على زيادة الدورة الدموية فى منطقة الناسور فتقوم خلايا الدم البيضاء بمقاومة البكتيريا فتقتل نسبة الصديد.

2- بوضع كأس حجامة على فتحة الناسور تقوم قوة الشفط الشديد للحجامة بسحب الصديد من هذه الفتحة وتنظيفها.

3- مادة نيتريك أكسيد (No) والتى من وظائفها زيادة تكاثر ونمو الأنسجة (Proliferation) تعمل على زيادة نمو النسيج المحيط بالناصور (Granulation Tissue) فيمتلئ تجويف الناسور بهذا النسيج فلا تكرر الإصابة مرة أخرى.

4- تعمل أيضاً مادة نيتريك أكسيد (No) على زيادة تأثير المضاد الحيوى على البكتريا المسببة للناسور وزيادة امتصاص الخلايا لهذا المضاد الحيوى.

5- تعمل الحجامة على زيادة إفراز المورفين الطبيعى فى الجسم فيقل الألم المصاحب للناسور.

فرط نشاط الغدة الدرقية (Hyper thyroidism)

تقع الغدة الدرقية Thyroid Gland فى مقدمة العنق، وتحيط بالقصبة الهوائية (الرغامى) وتقوم هرمونات الغدة الدرقية بتنظيم سرعة الاستقلاب فى العديد من الأنسجة.

إن زيادة أو تقليل إنتاج الغدة الدرقية لهرمونين يعرفان باسم T3 و T4 يمكن أن يسبب بعض الأمراض.

تطلق الغدة الدرقية هرموناتها فى مجرى الدم استجابة لهرمون منظم تطلقه الغدة النخامية Pituitary Gland يمسى الهرمون المنبه للدرق أو الدرقية TSH.

إن اضطرابات الغدة الدرقية شائعة وهى غالباً ما تتطور بالتدريج وقد تمضى شهور وحتى سنوات قبل اكتشاف الحالة.

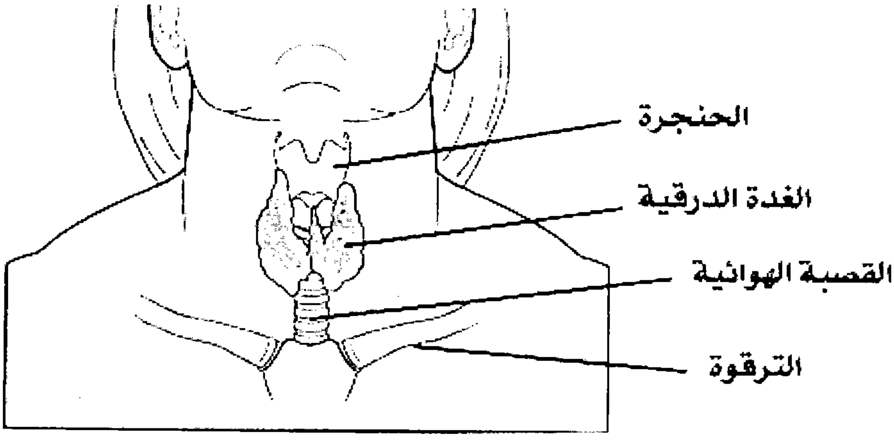
إن فرط نشاط الغدة الدرقية أو فرط النشاط الدرقى حالة تؤدى إلى إنتاج كميات زائدة من الهرمونات الدرقية فى الجسم، فهذه الكميات تكون أكثر مما يجب وتجعل المعدل الأيضى لجميع أعضاء الجسم زائداً، وهكذا فإن الغدة الدرقية زائدة النشاط تجعل كل شئ فى الجسم زائد النشاط أيضاً.

- **أسباب فرط نشاط الغدة الدرقية:**

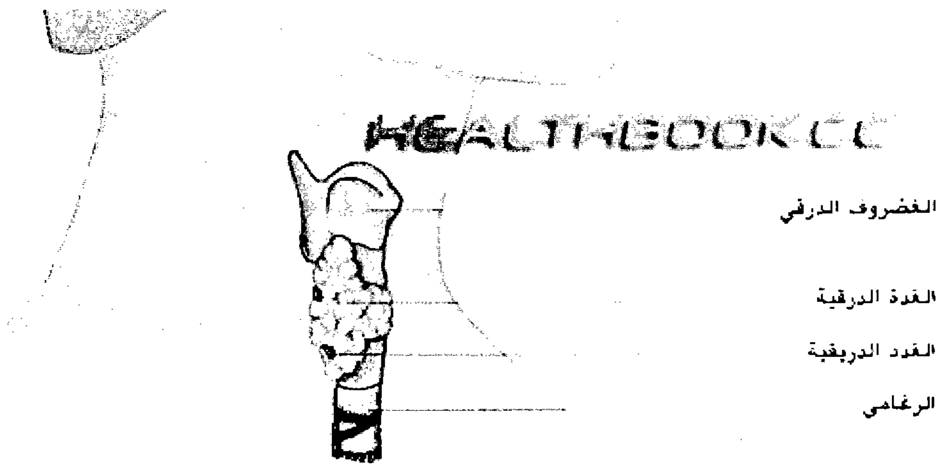
- مرض جريفز Graves disease هو أكثر أسباب فرط نشاط الغدة الدرقية شيوعاً فيمن هم دون سن الأربعين وهو من أمراض المناعة الذاتية وفيه تكون بروتينات غير طبيعية تسمى الأجسام المضادة المحفزة للدرقية وهى تحفز الغدة الدرقية على إنتاج الكثير جداً من الهرمون الدرقى، يتم تشخيص مرض جريفز فى حوالى 1 من كل 1000 شخص كل عام، وأغلبهم نساء صغيرات إلى متوسطات العمر.

وقابلية الإصابة بمرض جريفز يمكن أن تنتقل بالوراثة رغم أن تلك الصلة ليست قوية بالدرجة التى تجعل كل فرد فى العائلة يصاب بهذه الحالة.

- فى حوالى ١٠% من الحالات يتسبب فرط النشاط الدرقى عن وجود عقيدات درقية تنتج كميات زائدة من الهرمونات الدرقية.
- وأحياناً تنتج حالة مؤقتة من فرط النشاط الدرقى عن التهاب الغدة الدرقية بسبب عدوى فيروسية أو المراحل المبكرة لمرض هاشيموتو.
- وفى حالات نادرة يسبب ورم غير سرطانى (ورم غدى) أو نمو للغدة الدرقية إنتاجاً مفرطاً لهرمون الغدة الدرقية.
- وفى حالات أكثر ندرة من سابقه هناك الورم الغير السرطانى فى الغدة النخامية الذى ينتج فائضاً من الهرمون المنبه للدرق، مما يجعل الدرقية تفرط فى إنتاج الهرمون.



موضع الغدة الدرقية من الجسم





مريض مصاب بتضخم الغدة الدرقية

- **أعراض فرط نشاط الغدة الدرقية:**

تحتاج كل خلية وعضو فى الجسم إلى الهرمون الدرقى لتعمل بشكل طبيعى، زيادة هذا الهرمون تؤدى إلى الإسراع فى معدلات النشاط لكثير من أجهزة الجسم، فالأمعاء تستجيب بكثرة الحركات المعوية، والقلب يستجيب بالإسراع الملحوظ فى معدل دقاته، كما يزيد نشاط الغدة الدرقية مما يجعل الكفين تسيلان عرقاً غزيراً يجعله لين القوام مبتلاً، وفرط تنبيه الجهاز العصبى يمكن أن يؤى إلى التهيج العصبى.

قد تجد أيضاً تزايداً ملحوظا للشهية رغم نقصان وزنك.

قد تصبح عضلاتك ضعيفة جداً.

قد تعانى أيضاً عدم احتمال الحر.

ومن الأعراض أيضاً الإرتعاشات.

وفى حالات غير قليلة قد يحدث القلق وغيره من الأعراض العصبية وقد تعانى صعوبة النوم.

قد تصبح دورات الحيض عند الإناث غير منتظمة وأقل تكراراً وقليلة فى كميتها.

ثمة واحد من كل خمسة من المصابين بمرض جريفز يعانى جحوظاً فى العينين وهى حالة مرضية تجعل العينين تبرزان وقد تجعل العينين محمرتين ومتورمتين وتسيلان دموعاً، مرضى الصور الأخرى من فرط النشاط الدرقية لا يصابون بجحوظ العينين.

مما يلاحظ أن كبار السن تقل لديهم أعراض فرط النشاط الدرقى وقد تكون قابلية الهياج والإصابة بالذهول أو نقصان الوزن بدون مبرر واضح أو دقات القلب السريعة أو غير المنتظمة(حتى أثناء الراحة) هى الأعراض الوحيدة لفرط النشاط الدرقى للمسنين.

تأثير الحجامة على زيادة نشاط الغدة الدرقية:

مواضع الحجامة: 42/41/55/1

- تنظم الحجامة إفراز هرمونى (TSH) من الغدة النخامية والمنظم لإفراز هرمونات الغدة الدرقية T4 و T3.
- تساعد الحجامة على إخراج التجمعات الدموية الموجودة بالغدة الدرقية فيقل حجمها مما يسهل عملية البلع.
- تعمل الحجامة على إزالة التوتر والأرق فتتحسن الحالة المزاجية والعصبية للمريض نتيجة إفراز هرمون الأندروفين (هرمون السعادة).

- تزيد الحجامة من المناعة الذاتية للمريض فيقل نشاط الغدة الدرقية حيث أن أكثر أسباب فرط نشاط الغدة الدرقية – كما ذكرنا سابقاً – مرض يمسى "جريفز" وهو من أمراض المناعة الذاتية وفيه تتكون بروتينات غير طبيعية تسمى الأجسام المضادة المحفزة للغدة الدرقية عن إنتاج الكثير من هرمونات T3 & T4 كما أن زيادة المناعة نتيجة إفراز "الأنترفيرون" يؤدى إلى تخفيف التهاب الغدة الدرقية الناتج من الإصابة بسبب عدوى فيروسية.

دوالى الخصية (Varicocele)

- **تعريف دوالى الخصية:**

دوالى الخصية هو اسم يطلق على حالات تمدد واتساع الأوردة الصارفة للدم من الخصية مما يؤدى إلى ارتجاع الدم فى اتجاه عكسى ورفعه درجة حرارة الخصية.

- **مدى انتشار الدوالى بين الرجال:**

يصاب 10% من الرجال بدوالى الخصية والأغلبية منهم حوالى الثلثين لا يعانون من العقم أو أية مشاكل أخرى ولا يعلمون بوجود الدوالى إلا عن طريق الفحص الطبى أما الثلث الباقى من الرجال المصابون بدوالى الخصية فقد يعانون من العقم أو صغر حجم الخصية أو الألم عند الوقوف لفترات طويلة وغير معروف علميا حتى الآن لماذا تؤثر الدوالى سلبياً على بعض الرجال بينما يتمتع البعض الآخر بخصوبة عالية بالرغم من وجود الدوالى.

- **كيف تسبب دوالى الخصية العقم؟:**

- تقول النظريات أن الدم الراكد بأوردة الخصية يؤثر سلباً على الحيوانات المنوية، كما تقول بعض النظريات أن بعض المسببات من الغدد الكظرية ترجع للخصية وتضر بالحيوانات المنوية، والبعض الآخر يقول أن الدوالى تضغط على القنوات المنوية داخل الخصية.
- أكثر ما تكون الدوالى فى اليسار عند حوالى 83% فقط وتحدث فى اليمين وحده عند 6% فقط، أما فى الناحيتين (اليسرى واليمنى) فتكون النسبة 11%.

أعراض دوالى الخصية:

دوالى الخصية من الممكن أن تسبب بعض الآلام أو يبدو وكأنها خصية ثالثة.

أثر الحجامة على دوالى الخصية:

مواضع الحجامة: 126/125/31/30/29/28/13/12/11/6/55/1

- تعمل الحجامة على سحب الدم من الدوالى الموجودة بالخصية فيقل تضخمها ولا يحدث ركود للدم فى هذه الأوردة فيقل تأثيرها على الخيوانات المنوية وعددها.
- تزيد الحجامة من قوة جدران الأوردة وذلك عن طريق مادة (No) التى تفرز والتى بدورها تعمل على زيادة الغذاء المتوارد إلى الأوردة فتزيد قوة جدرانها.

دوالى الساقين (Varicose Veins)

- **تعريف دوالى الساقين:**

تسمى دوالى الأوردة Varicose Veins أو توسيع الأوردة هى أوعية دموية (أوردة) متسعة تشبه الحبال تجرى تحت جلد الساقين مباشرة.

تنشأ دوالى الأوردة بسبب فشل أو تلف مجموعة من صمامات صغيرة موحدة الاتجاه فى الأوردة، وهذه الصمامات تمنع الدم من الرجوع إلى القدمين بتأثير الجاذبية الأرضية، وكلما ضخ القلب دم تفتح الصمامات لتسمح للدم بالمرور ثم تغلق لتمنع تدفقه فى الاتجاه العكسى، فإذا بدأ أحد هذه الصمامات فى الصابة بقصور وظيفى، فإن الدم يتسرب من خلاله ويتراكم فوق الصمام الذى أسفله، وهذا يجعل الجزء من الوريد الواقع فوق هذا الصمام ينتفخ، وفى نهاية الأمر يصبح الوريد متضخماً وظاهراً للعيان وبارزاً على سطح الجلد، كما تصبح الساق التى يوجد بها العديد من دوالى الأوردة متورمة بعض الشئ بسبب تسرب السوائل فى الدم الراكد فى الأوردة المتضخمة إلى الأنسجة المحيطة بالأوردة.

- **أسباب دوالى الساقين:**

1- وجود عيوب وراثية فى صمامات الأوردة أو جدرها.

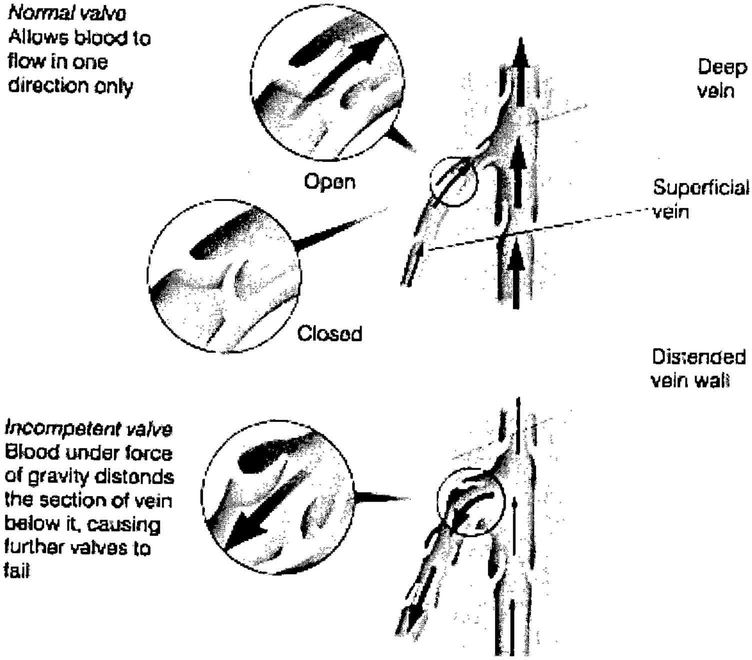
2- تلف الصمامات بسبب حالة تجلط الأوردة العميقة.

3- التقدم فى السن.

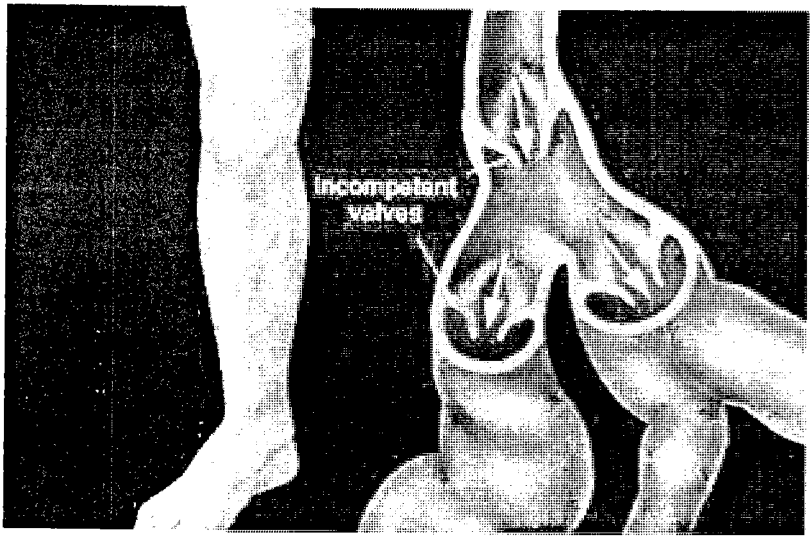
4- الحمل، بسبب وزن وحجم الجنين الذى يضغط على أوردة الحوض مما يؤدى إلى زيادة الضغط على أوردة الساقين، وهذا يمكن أن يجعل صمامات أوردة الساقين تضعف وتختل وظيفتها.

5- الوقوف لفترة طويلة.

٦- الوزن الزائد.



صورة توضح بعض الصمامات السليمة والأخرى توضح بعض الصمامات الغير سليمة



صمامات تسمح بمرور الدم مع الجاذبية

- **أعراض دوالى الساقين:**

توصف أعراض دوالى الأوردة بأنها عبارة عن وجع وإحساس بالثقل والتورم وما يشبه التقلص العظمى فى الجزء السفلى من الساق وهذا الاحساس المزعج يزداد سوءاً عند الوقوف لفترات طويلة.

من المضاعفات الأخرى تغير لون الجلد وتكون قرحات ملتهبة ونازفة فى الجلد الذى يغطى الوريد المصاب بالدوالى، كما يمكن أن تتكون جلطات فى الأوردة المنتفخة.

- **تأثير الحجامة على دوالى الساقين:**

مواضع الحجامة: 132/31/30/29/28/55/1 ومواضع الإصابة بعيداً عن الأماكن البارزة.

- تساعد الحجامة على سحب الدم من الأوعية الدموية المتضخمة فلا يحدث ركود الدم وبالتالى يقل التورم فى الرجل أو لا يحدث جلطات.
- تعمل الحجامة على إخراج التجمعات الدموية من تحت الجلد والذى تسبب اللون الراكد فيعود الجلد لسابق لونه.
- لمادة (No) التى تحدثها الحجامة أثر فى زيادة تروية الأوردة فتزيد قوة جدارنها الضعيفة وتوصيل الغذاء إلى صمامات الأوردة فتعمل على تقويتها أيضاً.

- **نصائح وإرشادات:**

- إذا كنت تعانى تورماً ملحوظاً بالساقين فارفع كاحليك حتى يكون مستواهما أعلى من مستوى القلب لمدة 30دقيقة مرتين يومياً، فهذا سوف يقلل بدرجة كبيرة من التورم، افعل هذا بالإضافة إلى ارتداء الجورب الطبى.

- ممارسة الرياضة أو التمارين الرياضية هى أمر مهم فى السيطرة على أعراض دوالى الأوردة، إذ أن نشاط عضلات السمانتين والفخذين يساعد على ضخ الدم إلى أعلى فى اتجاه القلب.

- انقاص الوزن يساعد أيضاً على التخلص من الأعراض عن طريق تخفيف العبء الواقع على الساقين.

- إذا كنت تعانى دوالى الأوردة يجب عليك توجيه اهتمام خاص زائد لصحة جلدك، إذ إن جلدك يمكن بسهولة أن يصبح جافاً ومثيراً للحكة فى المناطق المشدودة أو الممطوطة بسبب التورم، ومط الجلد يمكن أن يسبب تكون القرح أو تلوث الجلد (التهاب جلد خلوى)، وإن استخدام كريم جيد مرطب للجلد يمكن أن يساعد على التخلص من هذه المشكلة.

- تجنب الجلوس وقدميك متقاطعتين.

- تجنب الوقوف أو الجلوس لفترة طويلة.

البواسير (Hemorrhoids)

- **تعريف البواسير:**

البواسير هى تضخم أوردة المستقيم ، (وفى المستقيم يوجد نوعان من الأوردة ؛ أوردة داخلية ، وخارجية) والأوردة الداخلية هى التى تبطن الجزء السفلى من المستقيم وتمتد للأعلى؛ أما الأوردة الخارجية فهى موجودة تحت الجلد فى الشرج، وعندما تتسع هذه الأوردة تتحول إلى بواسير، ولهذا تسمى البواسير بالأوردة الدوالية فى منطقة المستقيم والشرج والتى يمكن أن تتدلى خارج فتحة الشرج.

وتعتبر البواسير من أحد أنواع الدوالى، وهى عبارة عن احتقان مزمن فى الشبكة الوعائية الوريدية تحت الغشاء المخاطى للمستقيم والقناة الشرجية، وتعتبر مشكلة شائعة بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين 20 إلى 50 سنة.

- **أنواع البواسير:**

1- بواسير من الدرجة الأولى:

هى دوالى داخلية غير متدلية تتكون عند التقاء نهاية المستقيم بمنطقة الشرج.

وهى غير مؤلمة ولكن كثيراً ما تسبب النزيف.

2- بواسير من الدرجة الثانية:

بواسير داخلية تبرز من خلال فتحة الشرج عند التغوط أو عند الوقوف أو المشى.

وهى عادة ما تكون مؤلمة.

3- بواسير من الدرجة الثالثة:

بواسير داخلية بصورة مستمرة قد يصاحبها وجود دوالى خارجية تكون عروة جلدية مع مرور الزمن.

- **الأسباب:**

- الإمساك المزمن.
- الأعمال اليدوية الثقيلة.
- الجلوس لفترات طويلة (أثناء القيادة مثلاً والجلوس أمام شاشة الكمبيوتر).
- الحمل.
- الأمراض الصدرية المزمنة.
- ارتفاع ضغط الدم فى الأوردة نتيجة للوقوف المستمر.
- السمنة والتدخين.

- **الأعراض:**

- نزيف شرجى وعادة ما يكون العرض الوحيد للمريض، وقد يسبب فقر الدم إذا كان مستمراً.
- إفرازات مخاطية.
- حكة فى منطقة الشرج.

تأثير الحجامة على البواسير:

مواضع الحجامة: 6/11/121/55/1 وحجامات جافة 129/138/137.

- تقلل الحجامة من الضغط الواقع على فتحة الشرج نتيجة سحب الدم الراكد فى الأوعية الدموية فى فتحة الشرج ويؤدى ذلك إلى ورود دم جديد فـلا تحدث تقرحات.

- نتيجة إفراز مادة (No) التى تعمل على زيادة الغذاء المتوارد إلى الأوعية الدموية وزيادة تقوية جدران الأوعية الدموية فتزداد مقاومتها للتضخم كذلك لا يحدث ترهل للجدار المبطن لفتحة الشرج مما يزيد من قوتها فلا يحدث النزول الشرجى.

الحجامة فوق خراج (الدمل)

عن عاصم بن عمر بن قتادة رحمه الله قال: جاءنا جابر بن عبد الله فى أهلنا ورجل يشتكى خراجاً به – أو جراحاً– فقال: ما تشتكى؟ قال خراج بى قد شق على، فقال يا غلام ائتنى بحجام، فقال له: ما تصنع بالجحام يا أبا عبد الله؟ قال أريد أن أعلق فيه محجماً، فقال والله إن الذباب ليصيبنى أو يصيب الثوب فيؤذينى ويشق علِى فلما رأى تبرمه من ذلك، قال: إنى سمعت رسول الله ﷺ، يقول: إن كان فى شئ من أدويتكم من خير ففى شرطة محجم أو شربة عسل أو لذعة بنار وما أحب أن أكتوى، قال فجاء بحجام فشرطه فذهب عنه مايجد.

يقول البروفسير Sir Nik Omar من كولومبو: "استخدام الصينيون الحجامة بقرون الحيوانات منذ العصور الغابرة وأول ما طبقت الحجامة لاستخراج الصديد من مكامنه فى الآفات الجلدية الالتهابية.. ".

ويقول د/ النسيمى: وذلك بشرط الخراج أى شقه ليخرج منه الصديد ثم وضع المحجم لمص كافة محتوياته.

فالحجامة هنا أفضل من طريقة العصر والضغط المتبعة، إذ أن الدم المحتقن والصديد (القيح) تخرج بطريقة لا تؤثر على الأعصاب المحيطة بالخراج وتنساب السوائل بطريقة سلسلة وغير مؤلمة، ويفضل عادة استعمال الأشعة فوق البنفسجية (UV) أو الليزر بعد الحجامة لأجل تعقيم جرح الخراج والمساعدة على نمو الأنسجة من جديد.

ملاحظة: يجب التعقيم الكامل بالمطهرات المناسبة لمكان الخراج قبل الحجامة وبعدها خوفاً من التلوث، ويجب اختيار حجم كأس مناسب يكون أكبر من حجم الخراج وأن يكون الشفط فى البداية قليلاً ثم يزداد بعد ذلك.

الفصل العشرون

تأثير الحجامة على الأمراض النفسية

الاكتئاب **Depression**

الأمراض النفسية

الاكتئاب Depression

ما هو الاكتئاب ؟

يعرف مرض الاكتئاب (Depression) بأنه عدم رغبة الإنسان فى الحياة والشعور بالملل والضيق ويكون ذلك نتيجة أسباب عضوية وأسباب نفسية، أما بالنسبة للسبب العضوى فهو يرجع إلى نقص إفراز الموصلات العصبية الكيمائية، مثل الأدرينالين والسيرتونين وبالتالى يصبح الإنسان مكتئباً.

أما الأطباء النفسيين فإنهم ينظرون إلى المريض المكتئب بأنه الشخص الذى يعانى من تغيير واضح وملموس فى المزاج وفى قدرته على الإحساس بذاته والعالم من حوله، والاكتئاب كمرض من أمراض الإضطراب الوجدانى يتراوح ما بين النوع البسيط والنوع الشديد المزمن الذى قد يؤدى إلى تهديد للحياة.

وللاكتئاب أنواع عديدة من أهمها[1] :

1- الاكتئاب الشديد الجسيم Major Depression

يظهر الاكتئاب الجسيم بعدة أعراض متداخلة تؤثر فى قدرة المريض على العمل والنوم والشهية والاستمتاع بمباهج الحياة مع انكسار النفس وهبوط الروح المعنوية وتتميز هذه الأعراض بأنها تزداد فى فترة الصباح وتقل تدريجياً أثناء اليوم وهذه النوبات الشديدة من الاكتئاب من الممكن أن تحدث مرة أو مرتين أو عدة مرات فى حياة المريض.

---

(1) د. جمال ماضى أبو العزايم، واحة النفس المطمئنة.

2- عسر المزاج:

عسر المزاج هو نوع أقل حدة من الاكتئاب وهو عبارة عن أعراض مزمنة مستمرة لمدد طويلة ولكنها لا تعيق حياة الإنسان بل تجعله لا يستطيع العمل بكفاءة ولا يستطيع الشعور بالبهجة والسعادة فى الحياة وقد يعانى المريض بعسر المزاج من نوبات اكتئاب شديدة.

3- الاكتئاب ثنائى القطبية (ذهان الهوس والاكتئاب):

هو نوع من نوبات الاكتئاب ويسمى الاكتئاب ثنائى القطبية لأنه يحوى دورات من الاكتئاب والانشراح (الهوس)، وقد يكون التغيير أو التقلب فى المزاج سريع وحاد ولكن فى الغالب يكون بصورة متدرجة، وعندما تكون فى دورة أو طور الهوس فإن جميع الأعراض تكون موجودة، والهوس يؤثر على التفكير والقدرة على الحكم على الأمور والسلوك الاجتماعى لدرجة تسبب مشاكل خطيرة واحراج شديد مثلاً قد يحدث تصرفات مالية من بيع وشراء بأسعار غير واقعية وإنفاق النقود ببذخ أو بسفه أو قد تحدث أعمال غير مسئولة خلال تلك الفترة

4- الاكتئاب الوجدانى الموسمى:

هو نوع من أمراض الاكتئاب الذى ينتكس كل شتاء وهذا النوع من الاكتئاب يكون مصحوباً بعدة أعراض مثل وجود نقص واضح فى الحيوية وزيادة شديدة فى النوم والنهم الشديد للمواد الكربوهيدراتية (النشوية)، والعلاج بالضوء – التعرض للضوء الساطع فى فترات الصباح – يساعد على تحسن أعراض المرض بصورة واضحة.

- **أوجه الاختلاف بين الاكتئاب والحزن:**

قد يصاحب فقدان أو وفاة شخص عزيز ظهور أعراض نفسية واضحة، مع الإحساس بالاكتئاب والأعراض المصاحبة مثل فقدان الشهية للطعام ونقص

الوزن وعدم النوم، ويجب أن تلاحظ أن الانشغال المرضى بأن الإنسان أصبح عديم القيمة وعدم القدرة على العمل ووجود بطء حركى شديد وأفكار انتحارية فى مريض الحرمان هى علامات تشير أن الحرمان قد تحول إلى نوبة اكتئاب جسيمة أو شديدة والمدة الطبيعية للإحساس بالحرمان تختلف من بيئة لأخرى ومن مكان لمكان.

- **أعراض الاكتئاب:**

1- حزن مستمر أو قلق أو إحساس بالخوف.

2- الإحساس بفقدان الأمل والتشاؤم.

3- الإحساس بالذنب وفقدان القيمة وعدم الحيلة.

4- فقدان الاهتمام وعدم الاستمتاع بالهوايات أو الأنشطة التى كانت تستمتع بها من قبل بما فيها الجنس.

5- الأرق خصوصاً فى الساعات الأولى من النهار والاستيقاظ قبل الفجر وأحياناً النوم الكثير.

6- فقدان الشهية ونقص بالوزن أو زيادة الشهية وزيادة الوزن.

7- فقدان الحيوية والإجهاد والبطء.

8- التفكير فى الموت أو الانتحار أو محاولة الانتحار.

9- عدم القدرة على الاستقرار والتوتر المستمر.

10- صعوبة التركيز والتذكر واتخاذ القرارات.

11- أعراض جسمانية مستمرة مثل الصداع واضطراب الهضم أو الآلام المستمرة.

وهذه الأغراض كما يقول د/ أبو العزايم تكون دائماً بسبب تعديل فى النشاط الكيميائى للمخ، أما عن الأسباب التى تؤدى إلى الإضطراب الكيميائى المصاحب للإكتئاب فيتلخص فى الأتى:

هناك أسباب نفسية وأسباب عضوية، أما عن الأسباب العضوية فقد لوحظ أن التغيرات الهرمونية فى الجسم قد تكون من الأسباب المحركة أو المظهرة للإكتئاب فعلى سبيل المثال فإن من النساء من تعانى من أعراض إكتئابية فى فترة ما قبل الدورة الشهرية، كما أن هناك من تشتكى من أن استخدام أقراص منع الحمل قد تؤدى لظهور الاكتئاب، وأيضاً فإن الاكتئاب قد يكون مصاحباً للحمل والولادة أو سن اليأس، كذلك لوحظ أن هناك بعض الأمراض المزمنة التى تؤدى لظهور الاكتئاب بسبب إضطراب كيميائى فى الجهاز العصبى وليس بسبب التوترات النفسية المصاحبة للمرض وذلك لأن الأمراض العضوية الشديدة الأخرى لا تحدث نفس النسبة العالية من الاكتئاب.

دور الحجامة فى علاج الاكتئاب:

مواضع الحجامة: 32/11/6/55/1 تحت الركبتين

تقول د/ صهباء بندق:

إن الحجامة لها دور فعال فى علاج الاكتئاب؛ حيث إنها تزيد من إفراز هرمون الإندروفين endrophen، والمعروف بمورفين الجسم الطبيعى؛ نظراً لأنه الهرمون المسئول عن الفرح والانتشاء وعدم الإحساس بالألم؛ لذا فإنها تحسن من الحالة المزاجية وبشكل طبيعى دون أى تدخل دوائى وبطريقة آمنة.

أما عن المواقع التى يتم عمل الحجامة فيها بغرض علاج الاكتئاب فإننى أود أن أشير إلى ضرورة عمل هذه الحجامة لدى ممارس متخصص، ويتم عملها مرة كل شهر فى المواضع التالية:

- نقطتان على الاكتاف.
- نقطتان أساسيتان على الكاهل.
- نقطتان على منطقة الأخدعين.

وأود أن أشير إلى ضرورة متابعة إخصائى نفسيه إن كانت الحالة تستدعى ذلك والمواظبة على العلاج الدوائى الذى يصفه، ويمكنك أيضاً استخدام التلبينة التى تساعد على هدوء الأعصاب.

الفصل الحادى والعشرين

أمراض الدم

نزف الدم (الهيموفيليا) (Hemophillia)

مرض نزف الدم "الهيموفيليا" (Hemophillia)

تنقسم أمراض الدم إلى:

1- أمراض تكاثر النقى (النخاع):

وهى مجموعة من الاضطرابات تتميز بزيادة انتاج كريات الدم وتبدأ من شذوذات فى مستوى الخلية الجذعية المكونة للدم. ومن أهمها:

أ- الابيضاض النخاعى الحاد (CML):

اضطراب خلية نخاعية يتميز بزيادة واضحة فى تكون النخاع فيزيد معظم عدد الكريات البيض ويتضخم الطحال وتترافق مع فقر الدم أو فرط استقلاب مع فقدان وزن وتعب وحمى وارتفاع مستوى حمض البول بالدم. المعالجة الوحيدة الممكنة هى زراعة النخاع المترافق صبغياً، ولكن إن استطعنا التحديد والعثور على متبرعين متوافقين نسيجياً وإلا تعرضنا لخطر الوفاة وإن الهدف العام من معالجة مرضى الابيضاض (CML) هو إنقاص مكونات النخاع وضبط المرض وأعراضه، وهناك العديد من الأدوية الكيماوية تحقق ذلك ولكنها غير نوعية وغير قادرة على تأخير تطور النوب الأرومية.

ب- احمرار الدم (Polycythemia):

هو ازدياد بجميع العناصر المكونة للدم فى الـ (مم^3) منه عن الحدود الطبيعية بالنسبة إلى سن وجنس المريض، وينتج خاصة عن ازدياد فى الكريات الحمر بشكل رئيسى (فرط الكريات الحمراء) Erythremia.

ج- كثرة عدد الصفيحات (Essential Thrombocytosis):

وهو أحد اضطرابات تكاثر النقى يتميز بارتفاع إنتاج الصفيحات الدموية ويمكن أن يوجد انسداد وعائى، مترافق مع أعراض نقص تروية دماغية عابر

أو سكتة Stroke أو نقص تروية الأصابع، أو يحدث انسداد الأوعية الاكليلية أو المساريقية، أو يلاحظ الخثار الوريدى.

2- اللمفومات السرطانية (Malignant Lymphomas):

داء هودجكن (Hodgkin's Disease):

يظهر عادة كمرض موضعى وينتشر فيما بعد إلى الأنسجة اللمفاوية القريبة وأخيراً ينتشر إلى النسيج غير المفاوية، والحصيلة هى الموت الكامن. يبدأ داء هودجكن ككتلة أو مجموعة من العقد اللمفاوية تكون صلبة متحركة بحرية وغير مؤلمة. من الأعراض الأساسية الحمى منخفضة الدرجة والتى تترافق مع تعرق ليلى متكرر مع نقص الوزن والتعب والضعف والحكة وربما اندفاع جلدى وربما سعال وألم صدرى.

3- قلة الصفيحات (Mechanism of Thrombocytopenia):

وتنجم عن واحدة من آليات ثلاث:

أ- إنتاج نقى ناقص بسبب اضطرابات تؤذى خلايا النقى تترافق مع فقر دم وقلة الكريات البيض.

ب-استهلاك طحالى زائد: إن فرط التوتر البابى هو السبب الأكثر شيوعاً لضخامة الطحال، وعندما يتضخم الطحال فإنه يزداد الجزء المستهلك من الصفيحات فينخفض عددها.

ت-التخريب السريع: إن الأوعية الشاذة والخثر الليفى والتبدلات داخل الأوعية (التهابات الأوعية والأخماج) تقصر من عمر الصفيحات وتسبب قلتها.

4- اضطرابات التخثر والخثار (Disorders of Coagulation and Thrombosis):

وهى ما يطلق عليها الهيموفيليا أو الناعورية (Hemophilia).

(ما هى الهيموفيليا) مرض نزف الدم؟

كلمة الهيموفيليا اشتقت من كلمتين يونانيتين هما (Haima) "ومعناها الدم" وكلمة (Philia) ومعناها "الحب".

لا يتخثر دم الشخص المصاب بمرض الهيموفيليا بشكل طبيعى مما يجعله ينزف لمدة أطول، وتسمى عملية نزول الدم (بالنزيف).

وهناك أنواع من البروتينات اللازمة لتخثر الدم فى الحالة الطبيعية تكون ناقصة من دم المريض المصاب بالهيموفيليا. حيث أن بعض الأشخاص المصابين بالهيموفيليا لديهم نقص فى بروتين يدعى "العامل 8" وهذا هو مرض الهيموفيليا – أ (Hemophilia A) وآخرين يكون لديهم نقص فى بروتين آخر يدعى "العامل 9"، وهذا المرض يدعى الهيموفيليا – ب (Hemophilia B).

ويعتقد العديد من الناس أن الأشخاص المصابين بمرض الهيموفيليا ينزفون كثيراً من الجروح الصغيرة، وهذا غير صحيح، فالجروح السطحية عادة ليست خطيرة، والأهم والأخطر من ذلك بكثير هو النزيف الداخلى، وهذا يحدث فى المفاصل وخاصة الركبتين والكاحلين والمرفقين، وكذلك فى الأنسجة والعضلات. وعندما يحدث النزيف فى عضو حيوى وخاصة الدماغ تكون حياة الشخص معرضة للخطر.

متى تم اكتشاف مرض الهيموفيليا؟

عرف مرض الهيموفيليا فى الأزمنة القديمة مع أنه لم تطلق عليه أى تسمية ونجد أن الطبيب العربى البخارى والذى عاش فى القرن الثانى عشر كتب عن عائلة يموت أبناؤها الذكور بسبب النزيف من جروح بسيطة.

فى سنة 1803، كتب طبيب من فيلادلفيا يدعى جون كنارد أوتو مقالة عن "ميل للنزيف يوجد فى عائلات معينة". وقد أدرك أن الحالة كانت وراثية وتؤثر على الذكور فقط. وقد حدث تتبع تاريخ المرض عبر 3 أجيال وتوصل إلى امرأة استقرت قرب مدينة بليموث فى ولاية نيوهامشاير سنة 1720م وقد ظهرت كلمة "هيموفيليا" أول مرة فى وصف هذا المرض سنة 1828م حيث كتبها عالم يدعى هوبف فى جامعة زيورخ.

أسباب مرض الهيموفيليا:

إن مرض الهيموفيليا هو مرض وراثى وهذا يعنى أن هناك جينات لا تعمل بشكل طبيعى هى التى تسبب هذا المرض. ومثل أى مشكلة صحية وراثية أخرى فإن الهيموفيليا يمكن أن تنتقل من جيل إلى آخر، وفى كل الحالات تكون الجينات تقريباً هى المسئولة عن انتقال مرض الهيموفيليا من الأم إلى الأبناء أثناء فترة الحمل.

ومع ذلك فإن من بين كل 10 حالات هناك 3 حالات ولادة لطفل مصاب بالهيموفيليا فى عائلات ليس لديها تاريخ إصابة بهذا المرض، وهناك 3 أسباب لحدوث ذلك.

1- ربما يكون مرض الهيموفيليا موجود فى العائلة لعدة أجيال، ونظراً لعدم ظهور علامات زيادة فى نزيف الدم لدى الذكور فلا أحد يعرف أن مرض الهيموفيليا موجود. وربما يوجد فى العائلة فتيات يحملن مرض

الهيموفيليا ولكن إذا لم يكن من بين تلك الفتيات أى واحدة قد أنجبت أولاداً، أو ليس هناك أى واحد من الأبناء كان مصاباً بالمرض فلن يعرف أى أحد بأن مرض الهيموفيليا ينتقل بين هذه الأجيال حتى يولد طفل ذكر مصاب بهذا المرض.

2- قد تكون أمهات الأولاد قد حدثت لديهن طفرة جينية عند حدوث الحمل، فالأم هى الشخص الأول الذى يحمل المرض فى العائلة وربما يحملن بناتها المرض أيضاً وربما يصاب أبناءها بهذا المرض.

3- ربما تكون الطفرة الجينية التى تسبب الهيموفيليا قد وقعت عند حدوث الحمل بأحد الأولاد. وفى هذه الحالة فإن الطفرة قد حدثت فى بويضة الأم وانتقلت إليه، وبالتالى فإن الأم فى هذه الحالة ليست حاملة للمرض.

إن مرض الهيموفيليا يصيب الناس من كل الجنسيات والألوان والأصول العرقية حول العالم.

ومعظم أشكال الهيموفيليا الشديدة تصيب الذكور فقط، أما إصابة الإناث بالنوع الشديد من المرض فإنها تحدث فقط إذا كان الأب مصاباً بهذا المرض والأم حاملة له وهذا شيء نادر الحدوث. ومع ذلك، فإن العديد من النساء الحاملات لهذا المرض تظهر عليهن أعراض طفيفة لمرض الهيموفيليا، ونحن الآن نعرف تماماً أن حاملات المرض يمكن أن يصبن بمشاكل النزيف وهذا يمكن أن يؤثر على نوعية حياتهن.

وبما أن الهيموفيليا مرض وراثى فالأطفال يصابون به منذ لحظة الولادة، وفى الحقيقة فإن مرض الهيموفيليا يتم تشخيصه فى السنة الأولى من الحياة، إنها مشكلة تستمر مدى الحياة، وحتى الآن لا توجد طريقة لتصحيح العيب الوراثى.

كيف يحدث تخثر الدم فى الوضع الطبيعى؟

عندما تجرح الأنسجة يحدث ضرر فى الأوعية الدموية بسبب تسرب الدم من خلال ثقوب فى جدران تلك الأوعية الدموية – سواء الأوعية القريبة أو العميقة – وهذا ما ينتج النزيف فيتخذ الجسم فى التعامل مع النزيف المراحل التالية:

المرحلة الأولى:

تتقلص الأوعية الدموية لتبطئ تدفق الدم للمنطقة المجروحة. وهذا يدعى انقباض الأوعية.

المرحلة الثانية:

الصفائح الدموية، وهى عبارة عن قطع صغيرة جداً من الخلايا تكون أول من يصل إلى مكان الإصابة حيث تلعب الصفائح دوراً هاماً فى عملية وقف النزيف عن طريق تجمعها معاً وبذلك يبدأ إصلاح وعلاج الأوعية الدموية المجروحة. وهذا يدعى التصاق الصفائح.

المرحلة الثالثة:

تبعث هذه الصفائح إشارات كيميائية تدعوا فيها الصفائح الدموية الأخرى وعوامل التخثر لمساعدتها، وهذه الصفائح المنتشرة تطلق المواد التى تنشط الصفائح المجاورة الأخرى والتى تتجمع معاً فى مكان الجرح وتشكل سدادة من الصفائح، وهذه العملية تسمى تجمع أو تكدس الصفائح.

المرحلة الرابعة:

يشكل سطح هذه الصفائح المنشطة مكاناً ملائماً لحدوث الجلطة حيث تتحد مع عوامل التخثر الموجودة فى تيار الدم لتكوين سلسلة تسمى الفيبرين حيث تنتظم حزم الفيبرين معا لنسج شبكة حول الصفائح الدموية وهذا يمنع

الصفائح الدموية من الانزلاق والعودة فى تيار الدم. وهذه البروتينات أو العوامل 1، 2، 5، 8، 7، 9، 11، 10، 13 تعمل مثل قطع الدومينو فى التفاعل المسلسل وهذه العملية تسمى حاجز التخثر.

أما مشكلة التخثر فى حالة الإصابة بمرض الهيموفيليا فنوضحها فيما يلى:

عندما يفقد أحد البروتينات (على سبيل المثال عامل 8) فإن سلسلة التفاعل تنقطع ولا يحدث التخثر، أو يحدث بصورة أبطأ بكثير من الوضع الطبيعى. والصفائح الدموية فى مكان الجرح لا تتشابك فى مكان الإصابة لتكوين جلطة دموية دائمة، وتكون الجلطة طرية حيث تسهل إزاحتها من مكانها، وبدون علاج يمكن أن يستمر النزيف لعدة أيام وأحيانا عدة أسابيع ويتكرر عادة حدوث النزيف.

تأثير الحجامة على مرض الهيموفيليا (الناعور):

مواضع الحجامة: مثل حجامة المفاصل وفى منطقة الكاهل.

غالباً ما يحدث النزيف فى المفاصل مما يسبب آلاماً مبرحة وتورماً. أو حول الأعصاب فيؤدى إلى الاعتلال العصبى الضاغط. أو داخل الكلية فيسبب انسداد فى حوضها أو الحالبين، أو فى جدار الأمعاء فيؤدى إلى انسداد معوى. وهناك يبرز دور الحجامة فى التخفيف من هذه الأعراض فيقل تورم المفاصل وتزول الآلام تدريجياً نتيجة إفراز مادة الإندروفين المسكنة للآلام. كما أن تنشيط الدورة الدموية فى كل أنحاء الجسم يؤدى إلى عدم تراكم الدم المتجلط فيقل الإصابة باعتلال الأعصاب ويسير الدم إلى الكلى بصورة طبيعية فلا يحدث الانسداد الكلوى أو فى الحالب أو فى جدار الأمعاء.

تساعد الحجامة فى توليد الخيوط الليفينية (Fibrinthreads) المسئولة عن تكوين الجلطات حيث أن تخثر الدم يعتمد على التوازن بين مجموعة طلائع

التخثر (Procoagulants) ومضادات التخثر (Anticoagulants) ففى حالـــة تمزق الوعاء الدموى نتيجة جرح يفرز مادة تـــسمى مفعـــل طليقـــة الخثـــرين (Prothrombinactivator) وهذه المادة تعمل على تحويل البروثرومبين إلـــى ثرومبين والذى بدوره يعمل كإنزيم يحول مولد الليفـــين (Fibrinogen) إلـــى خيوط ليفين Fibrinthreads أو Cross – Link – Fibrin فتتكون الجلطـــة. وللحجامة دور كبير فى ذلك وإن كان هذا هو التصور الذى يمكن أن يحدث إلا أن الأمر يحتاج إلى مزيد من الدراسة والتجارب والاستنتاجات.

الفصل الثانى والعشرين

تأثير الحجامة على أمراض زيادة الوزن

السمنة (Obesity)

السمنة (Obesity)

تعريف السمنة:

السمنة تعنى تجمع الدهنيات والشحميات فى مخازنها فى الجسم، نتيجة للخلل أو الاضطراب فى ضبط مسار تبادل المواد الشحمية، أى اختلال تنظيمها الذى يؤدى فى نهاية المطاف، إلى زيادة الوزن والاختلال فى وظائف الأعضاء والأجهزة المتعددة فى الجسم.

وبمعنى آخر، تعنى البدانة ازدياد وزن الشخص فوق الحد الطبيعى وذلك على حساب التطور الزائد للأنسجة الدهنية، خاصة فى الطبقات ما تحت الجلد.

يمكن أن تكون البدانة مرضاً مستقلاً قائماً بذاته. وقد تشكل عارضاً لأمراض أخرى، مثل أمراض الجهاز العصبى والغدد الصم.

نسبة الانتشار:

تبلغ نسبة السمنة، أى زيادة الوزن: 10-30% بشكل عام، فيما تبلغ عند الرجال من 20-30%، وعند النساء 30-50%.

أسباب السمنة:

عند 80-90% من المرضى، تنتج البدانة عن ازدياد الشهية إلى الطعام، كذلك يزداد الوزن، عند عدم القيام بالحركات والرياضة والبقاء لفترة طويلة فى المنزل دون القيام بالنزهات والرحلات.

ومن الأسباب الأخرى المؤدية إلى السمنة نذكر.

1- مرض السكرى.

2- نقرس القدم (داء الملوك) أو مرض النقرس.

٣- الكحول.

٤- التوتر العصبى.

٥- إتلاف مركز الشهية العصبى، نتيجة لوجود أورام فى منطقة "ما تحت المهاد"، والغدة النخامية وغيرها.

٦- العامل الوراثى والعائلى، ذو أهمية قصوى فى نشوء المرض.

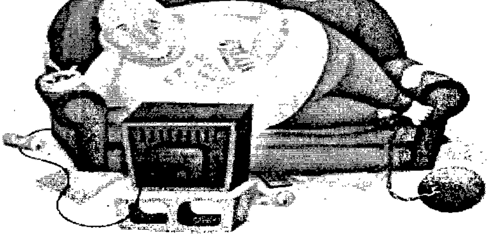
يقسم الأطباء الأسباب المؤدية إلى حصول داء السمنة إلى عاملين أساسيين.

١ - العامل الداخلى:

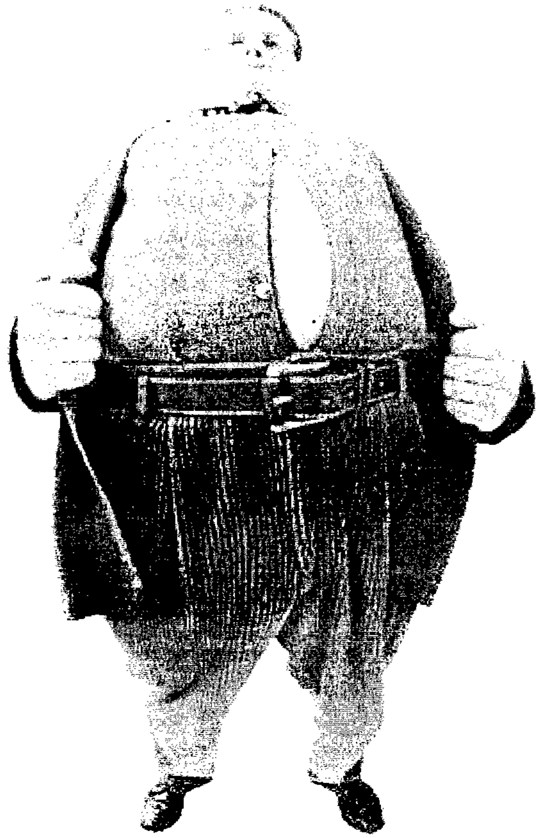
يتعلق باختلال واضطراب التوازن فى عملية تبادل (أيض أو استقلاب) المواد الدهنية (الشحمية)، بتكوين الجسم والوراثة وأمراض الجهاز العصبى والغدد الصماء، كالغدة الدرقية والبنكرياس والغدد التناسلية.

٢ - العامل الخارجى:

يتعلق بنوعية الغذاء وطاقته الحرارية، إذ إن تناول كميات كبيرة من الأطعمة الطاقوية، مثل النشويات والدهنيات والكحول، وكذلك، قلة الحركة والجهد وعدم القيام بالنشاطات الرياضية والفيزيائية، تساعد – جميعها – على زيادة الوزن. وغالباً، يلعب العاملان الداخلى والخارجى، دورهما المسبب للسمنة على السواء.



مريض بالسمنة



أنواع السمنة:

النوع الأول:

هو الذى يبدأ من الطفولة، ويستمر طوال العمر، ويكون عـادة صـعب العلاج لأن السمنة فى الصغر تكون بسبب زيادة عدد الخلايا الدهنية فى الجسم، هذه الخلايا التى لا يمكن التخلص منها فى الكبر عن طريق الحد من الـسعرات الحرارية.

النوع الثانى:

هو الذى يظهر فى منتصف العمر، ويكون لدى النساء أكثر من الرجال، ويرجع سببه إلى زيادة حجم الخلايا الدهنية لا إلى زيادة عددها، وهذا النوع من السمنة يمكن علاجه بالتغذية السليمة.

مضاعفات السمنة:

إن السمنة ليست مشكلة جمالية أو نفسية فقط، وإنما هى مشكلة صحية بكل ما تحمله هذه الكلمة من معنى، فالأشخاص الذين يزنون حوالى 40% من وزنهم زيادة على الوزن الطبيعى يكونون أكثر عرضة للكثير من المشكلات الصحية ومنها الموت المبكر بنسبة تساوى ضعف غيرهم من الأشخاص ذوى الأوزان الطبيعية.

ومن المضاعفات التى يتعرضون لها:

1- أمراض القلب والأوعية الدموية (الذبحة القلبية والجلطات المختلفة).

2- ارتفاع ضغط الدم.

3- حصوات المرارة.

4- داء السكرى من النوع الثانى.

5- ارتفاع الدهون الثلاثية والكوليسترول فى الدم.

6- النقرس.

7- مشكلات التنفس أثناء النوم.

8- آلام المفاصل.

9- العقم.

10- بعض الأورام (سرطان الثدى والأمعاء).

كيف نحكم على شخص بأنه مريض بالسمنة؟

تقاس السمنة فى الجسم بطرق عدة منها:

1- حساب مؤشر كتلة الجسم (BMI):

يعتبر مؤشر كتلة الجسم أفضل طريقة لقياس زيادة الوزن. وهو عبارة عن عملية حسابية تعتمد على قياس كل من الوزن والطول. وتحسب بقسمة وزن الجسم بالكيلوجرام على مربع الطول بالمتر مضروباً بمائة. فمثلاً مؤشر كتلة الجسم لسيدة طولها 1.60 متر ووزنها 70 كجم هو:

$$70 \div (1.6)^2 \times 100 = 27.34\%$$

وهذا المؤشر تقل دقته فى حالة الرياضيين، الذين يمتلكون أوزاناً زائدة بسبب ضخامة العضلات وليس بسبب تراكم الدهون على الجسم وفى هذه الحالة يمكن استعمال الطرق المختلفة لتحديد الدهون فى الجسم لمعرفة ما إذا كانت زيادة الوزن بسبب السمنة أو بسبب العضلات النامية فقط.

التفسير	مؤشر كتلة الجسم
وزن أقل من الطبيعى	أقل من 18.5
وزن طبيعى	18.5-24.9
وزن أكثر من الطبيعى	25-29.9
سمنة	30 أو أكثر

2- محيط الخصر:

يقاس محيط الخصر بوضع متر القياس بإحكام على الخصر. ويعتبر مؤشراً جيداً لعوامل الخطورة المتعلقة بالسمنة. وتزيد الخطورة عند زيادة محيط الخصر على 90 سم للسيدات أو 100 سم للرجال.

3- نسبة محيط الخصر إلى الحوض:

يهتم الأطباء والعاملون الصحيون بأماكن تراكم الدهون فى الجسم وليس فقط بكميتها ونسبة زيادتها عن الحد الطبيعى. فالدهون المتراكمة على منطقة الخصر أو البطن ويطلق عليها اسم سمنة التفاحة وتوجد عادة عند الرجال، تشكل خطورة أكبر على الصحة من الدهون المتراكمة على منطقة الحوض وتسمى سمنة الكمثرى وتكثر لدى السيدات.

ولقياس نسبة زيادة الخطر هذه يستعمل مقياس نسبة محيط الخصر إلى محيط الحوض. وذلك يكون بقياس محيطى الخصر والحوض بواسطة متر القياس ثم قسمة محيط الخصر على محيط الحوض.

وتكمن الخطورة عند زيادة النسبة على 0.8 عند النساء أو 1.0 عند الرجال.

أثر الحجامة فى السمنة:

مواضع الحجامة للسمنة هى: 1 / 55 / 9 / 10 / 120 / 49 والمواضع المترهلة وأماكنها، أو على خطوط ونقاط الطاقة، أو على الأعصاب الخاصة بردود الأفعال أو على الغدد الليمفاوية، أو على الأوعية الدموية.

جينات السمنة:

لقد اكتشف فى عام 1994 أكثر الجينات شهرة وهو المسمى "جين أوب" The Ob Gene وهذا الجين يعمل على إنتاج هرمون يسمى ليبتين.

وهرمون الليبتين يتم إنتاجه فى الخلايا الدهنية بالجسم عندما تبدأ تلك الخلايا فى الامتلاء بالدهن بعد تناول وجبة دسمة. وبعدها ينتقل الليبتين فى الدم حتى يصل إلى المخ ليحفز مركز الشهية (أو ما يفضل تسميته مركز الشبع) على إيقاف الشعور بالجوع.

الليبتين أيضاً يجعل المخ يصدر أمراً للخلايا بأن تحرق قدراً أكبر من الطاقة، وباختصار، فإن الليبتين يرسل رسالة تقول: "لقد أكلت بما فيه الكفاية والآن عليك أن تحرق ما أكلت"، وبالعكس فإن كانت مستويات الليبتين منخفضة (وذلك بعد تناول الطعام بعدة ساعات) فإن غيابه يرسل رسالة تقول: "تناول شيئاً من الطعام، ولا تحرق كثيراً من الطاقة إلى أن تتناول الطعام". حتى يستمع المخ إلى صوت رسالة الليبتين، تحتاج خلايا مخية معينة إلى وجود مادة كيميائية على سطحها تسمى مستقبل الليبتين، ويعمل الليبتين فى الدم على الالتصاق بهذا المستقبل، وهذه تعد الخطوة الأولى الضرورية حتى يرسل الليبتين رسالته إلى خلايا مركز الشبع.

يبدو أن النقص الحقيقى فى هرمون الليبتين هو سبب نادر للسمنة فى البشر، من ناحية أخرى، فإن وجود خلل فى مستقبل الليبتين وفى غير ذلك من الكيماويات التى تسهم فى إرسال رسالة الليبتين إلى خلايا مركز الشبع قد يلعب دوراً مهماً فى السمنة.

علاقة الحجامة بمركز الشبع:

علاقة الحجامة بالسمنة فى كونها تذهب للنقاط المسئولة عـن حـالات الشبع وعندما يتم عمل الحجامة فى المناطق المسئولة عن الشبع وجد أن الإنسان يصل إلى الشبع المبكر ومن الأبحاث التى أجريت على أثر الحجامة على السمنة هى أبحاث (باراسلس) ونظرية (باراسلس) تتعامل أساساً مع الأحماض الأيضية التى تنتج من تفاعلات الجسم الحمضية وتتفاعل أيضاً مع سموم البكتريا ومـع بعض المواد الكيماوية وهذا بدوره يؤدى لتراكمات المواد الناتجة من التفاعـل والتى تتركز فى النسيج الدهنى فى جسم الإنسان مسببة بعض الأمراض ومنهـا السمنة تكون أحماض أيضية موضعية وباستخدام الحجامة يمكن التغلـب علـى مشكلة الأحماض الأيضة.

نصائح وإرشادات لمريض السمنة:

- لكى تنقص وزنك فلابد أن تستهلك قدراً أقل من احتياجك لجسمك مـن الطاقة، فلكى تحقق إنقاصاً للوزن يجب أن تقلل ما تتناوله يوميـاً مـن سعرات حرارية عما تحتاجه فى الأحوال الطبيعيـة بالنـسبة لطولـك وعمرك بمقدار يتراوح بين 500 و 1000 سعر حرارى.
- الرياضة هى مكون أساسى فى برنامج إنقاص الوزن، وأكثـر صـور الرياضة المحرقة للسعرات فاعلية هى الأيروبيك مثل رياضات العـدو والجرى السريع والتنس.
- بعض الأشخاص تفيدهم المشورة أو التشاور النفسى لمـساعدتهم علـى مواجهة الجوانب العاطفية للسمنة، فالسمنة هى حالة مزمنة والـسيطرة على الوزن يجب اعتبارها مهمة تستمر طوال الحياة.

- يجب استشارة الطبيب لأن بعض البرامج قد تسبب خللاً فـي تـوازن مستويات الجسم من البوتاسيوم ومعـادن أخـرى ويمكـن أن تـسبب مشكلات صحية خطيرة.

- بعض الأدوية، ويلاحظ أن جميع الأدوية السائدة فى الأسـواق تأثيرهـا متواضع إذا استخدمت وحدها، أما إذا أضيفت إليها الحمية والرياضـة، يمكنها حينئذ أن تزيد مقدار ما يمكنك فقده من وزنك بنـسبة إضـافية تتراوح من 5 إلى 10%.

- لا تباشر برنامج تغيير الوزن عندما تكون محبطـاً أو تمـر بتغيـرات كبرى فى حياتك، فهذا النوع من المجازفات يكتب عليـه الفـشل منـذ البداية.

- ضع أهدافاً منطقية فى برامج (طويلة وبعيدة الأمد): فإن كنت ترغـب بفقدان 18 كجم، فابدأ بهدف فقدان 2 كجم.

- تحقق من استهلاكك للطعام بحذر: فمعظم الراشـدين يـسيئون تقـدير السعرات الحرارية التى يتناولونها، فعادة من المنطقى التخلى عن 500 إلى 1000 سعرة حرارية فى اليوم من الطعام الذى تتناوله ليؤدى ذلـك إلى فقدان 450 جرام إلى 900 جرام فى الأسبوع.

  أما الحمية التى تتوقف على أقل من 1200 سعرة حرارية فى اليوم فهى قد لا تتطابق مع حاجتك الغذائية اليومية.

- تعلم الاستمتاع بأغذية صحية أكثر، وابق الأغذية الصحية فى متنـاول يدك أثناء الوجبات العادية أو السريعة.

- حد من استهلاك الدهون إلى أقل من 30% من الغـذاء أو 20% عنـد الإمكان: ولكن إحذر من المبالغة فى ذلك فالجسد بحاجة إلى نسبة معينة

من الدهون، ومن الممكن تخفيف مدخول الدهون بشكل كبير عند التقليل من تناول اللحوم وتجنب المقالى والحلويات الدهنية والزوائد المحتوية على الدهون كالمارغارين والمايونيز وصلصة السلطات.

- لا تفوت أياً من الوجبات: إن الأكل فى أوقات محددة يحافظ على الشهية وعلى نوعية الخيارات الغذائية، كما أن تناول الإفطار يزيد عملية الأيض فى الصباح، وتحرق بالتالى سعرات حرارية أكثر.
- احتفظ بسجلات خاصة بالحمية: إن الأشخاص الذين يدونون كل ما يأكلونه هم أكثر قدرة على الحفاظ على وزنهم على المدى الطويل، واحتفظ أيضاً بسجل خاص بالتمارين الرياضية.
- سجل العوامل التى تؤثر على جهودك لتخفيف وزنك: دون الوقت الذى تشعر فيه بالحاجة إلى الأكل، فهل ترتبط هذه الحاجة بمزاجك أو بوقت معين من النهار أو بالأنواع المتوفرة من الطعام أو بنشاط معين وهل تأكل دون التفكير كثيراً بما تفعله كأن تأكل أثناء مشاهدة التلفزيون أو قراءة جريدة.
- فكر بما تشربه: حد من تناولك المنتظم من المشروبات السكرية، كما يجب تناول الحليب المخفف الدسم والعصير باعتدال لأنها تحتوى على سعرات حرارية أيضاً، واشرب الماء أو المشروبات الخالية من السكر واكتف بها من وقت لآخر.
- حد من السكر والحلويات: فهى غنية بالسعرات الحرارية والنسبة العالية من الدهون وفقيرة بالمغذيات الأخرى.
- تناول طعامك ببطء: ستأكل أقل لأنك ستشعر بأن معدتك أكثر امتلاء.
- ركز على الأكل: فلا تقم بأى شئ أخر أثناء الأكل.

- استعمل طبقاً أصغر حجما واسكب مقداراً أقل من الطعام.
- حاول تجاهل نوبات الجوع عندما تشعر بها فهى تزول عادة فى غضون دقائق.
- لا تزن نفسك كل يوم: استخدم الميزان كل أسبوع فقط.
- النشاط الجسدى العامل الأساسى لحرق السعرات الحرارية.
- يشكل التمرين جزءاً هاماً من أى برنامج لفقدان الوزن، ولكن التغيرات يجب أن تتم بشكل تدريجى خاصة إن لم تكن تتمتع بلياقة بدنية كافية.
- استشر طبيب قبل مباشرة برنامج رياضى جديد فى حال كنت قد تجاوزت الأربعين من العمر أو كنت من المدخنين أو أصبت بنوبات قلبية أو تعانى من داء السكرى.
- حاول تحديد نوع أو أكثر من النشاطات التى تستمتع بها ويمكنك ممارستها بانتظام، وإبدأ ببطء ثم زد من الكثافة تدريجيا، ويمثل هدفك بممارسة التمارين بشكل معتدل لـ 30 دقيقة أو أكثر يومياً.
- ليس من الضرورى أن تكون التمارين فائقة القسوة للحصول على نتائج إيجابية، بل بمقدورك بلوغ هدفك عبر تمرين معتدل ومنظم كالمشى مثلاً.
- نوع تمارينك لتحسين لياقتك البدنية العامة وكى لا تفقد اهتمامك بالنشاط.
- حاول التمرن مع مدرب، فهذا يساعدك على الالتزام بالبرنامج.
- بعض النشاطات الصغيرة تنفع: قم مثلا السلالم عوضا عن المصعد، أو انزل من الباص قبل محطة أو محطتين وتابع المشى.

الإعجاز العلمى فى غذاء الرسول ﷺ:

1- روى أبو نعيم وأبو داود أن النبى ﷺ قال: "من تصبح بسبع تمرات لا يصبه فى هذا اليوم سم ولا سحر".

وقد ثبت بالدليل العلمى أن هناك انزيما يرتفع أداؤه فى حالة التسمم، وعندما يتم تناول سبع تمرات لمدة شهر يومياً نلاحظ أن هذا الإنزيم قد بدأ فى الهبوط والعودة لوضعه الطبيعى، وهذا من الإعجاز الإلهى الذى خص به النبى ﷺ.

ومن الظواهر التى أثبتها العلم الحديث المتعلقة بسبع تمرات: ظاهرة التليباثى أو الاستجلاء البصرى أو الاستجلاء السمعى أو ما يطلقون عليه (التخاطر عن بعد للمهتمين بمواضيع البراسيكولوجى) وقد بحث العلماء فى جامعة الملك عبد العزيز وجامعة القاهرة وتوصلوا لنفس النتائج، من أن العمال الذين يعملون بالمناجم والرصاص وبالمواد السامة، أى الأكثر عرضة للسموم، عندما يتناولون سبع تمرات يوميا يتوقف تأثير المواد السامة تماماً، وهذا من ما نشره العالم اليهودى اندريا ويل (الذى أعلن إسلامه بعد ذلك) فى بحثه تحت عنوان "سبع تمرات كافية" الذى أثبت فيه أن سبع تمرات تعد علاجاً للتسمم ونصح جميع العاملين المعرضين للتسمم بتناولها يومياً، وهذا ما يثبته حديث النبى ﷺ الذى رواه الترمذى فى سننه من أن (التمر من الجنة وفيه شفاء من السم). وهذا ما أيده العالم أندريا ويل 7فى كتابه (الصحة المثلى) واستشهد فيه بأحاديث النبى عن التمر وفوائده العظيمة للصحة وللإنسان وكيفية الوقاية من الأمراض.

2- غذاء الرسول ﷺ بزيت الزيتون والخل:

أخرج البيهقى وابن ماجة والحاكم عن ابن عمر قال: قال رسول الله ﷺ: "أئتدموا بالزيت، وادهنوا به فإنه من شجرة مباركة".

وفى سنن ابن ماجة عن أم سعد عن النبى ﷺ: "نعم الإدام الخل، اللهم بارك فى الخل، فإنه كان إدام الأنبياء قبلى ولم يفتقر بيت فيه الخل".

وقد أيد الطب الحديث فى اكتشافاته أن زيت الزيتون يحتوى على أحماض دهنية وحيدة التشبع يعنى غير مشبعة، ولذلك يقول العالم أندريا ويل: أنه وجد بالتجربة أن زيت الزيتون يذيب الدهون وهذا من قدرة الله، دهن يذيب الدهون فهو يعالج الدهون مع أنه دهن لأنه يحتوى فى تركيبه على (أوميجا 3) بعدد كبير وأوميجا 3 تعالج الدهون. كما ثبت علمياً أن زيت الزيتون يحمى من أمراض تصلب الشرايين والزهايمر وهو مرض الخرف وضعف الذاكرة ويضيع المخ، واستطاع العالم أندريا ويل أن يثبت كيف يقوم زيت الزيتون بالتدخل فى الخلية المصابة بالسرطان ويعالجها ويؤثر فيها، ووصف كلمة صبغ للآكلين التى جاءت فى القرآن على أنها الصبغيات (الكروموسومات) ووصف السرطان بأنه اتساع بين الخلايا الواحدة بعض الشىء، وثبت أن زيت الزيتون يقوم بتضييق هذا الاتساع ويحافظ على المسافات بين الخلايا. وهنا تتجلى قدرة الله عز وجل فى انتقائه لغذاء نبيه محمد فكان النبى يغمس كسرة الخبز بالخل وزيت الزيتون ويأكل. وقد اكتشف العلم الحديث أن الخل الناتج من هضم المواد الكربوهيدراتية فى الجسم هو مركب خلى اسمه (أسيتو أستيت) والدهون تتحول إلى أسيتو أستيت ويبقى المركب الوسطى للدهون والكربوهيدرات والبروتين هو الخل فعند تناول الخل وحدوث أى نقص من هذه المواد يعطيك الخل تعويضاً لهذا النقص، وتبين بالعلم الحديث أن زيت الزيتون مع الخل يقومان كمركب بإذابة الدهون عالية الكثافة التى تترسب فى الشرايين مسببة تصلبها، لذلك أطلق العلماء على الخل مع الزيتون (بلدوزر الشرايين) لأنه يقوم بتنظيف الشرايين من الدهون عالية الكثافة التى قد تؤدى إلى تصلب الشرايين.

وليس مهمة الخل فحسب القيام بإذابة الدهون، بل يقـوم مـع الزيتـون كمركب بتحويل الدهون المذابة إلى دهون بسيطة يسهل دخولهـا فـى التمثيـل الغذائى ليستفيد الجسم منها، ثم بعد أن يتناول النبى ﷺ غذاءه كان يتناول جزرة حمراء من التى كانت تنبت فى شبه الجزيرة العربية، وقد أثبت العلـم الحـديث بالدليل والتجربة أن الجزر الأحمر يوجد به (أنتوكسيدات) وهى من الأشياء التى تثبط عمل مسببات السرطان، كما أثبت الطب الحديث أن الجزر يساعد على نمو الحامض النووى والعوامل الوراثية، وهذا من الإعجاز الإلهى، لذلك فإن الكثير من الأطباء ينصحون بتناول الجزر كمصدر لفيتامين (أ) ومصدر لتجدد العوامل الوراثية بالحامض النووى، كما أنه يؤخر ظهور الشيب.

3- غذاء الرسول ﷺ من اللبن الروب:

فى السنن مرفوعاً "........ ومن سقاه الله لبناً فليقل: اللهم بارك لنا فيه وزدنا منه فإنى لا أعلم ما يجزئ من الطعام والشراب إلا اللبن".

وفى السلسلة الصحيحة (1943) من حديث عبد الله بن مسعود يرفعـه: "عليكم بألبان البقر فإنها ترم من كل الشجر".

وقد أثبت العلم الحديث أن تناول كوب من اللبن الروب فى العشاء يعمل على إذابة الفضلات المتبقية فى المصران الغليظ، ويقوم بتحليلها إلى مركبـات بسيطة يسهل الاستفادة منها ومن الفيتامينات الموجودة بها.

وقد جرت بعض الدراسات العلمية، قام بها عدد من خبراء التغذية فـى الغرب وأيضاً الدراسات التى أجريت فى جامعة القاهرة وجامعة الملـك عبـد العزيز، بينت فوائد اللبن الروب عند تناوله ليلاً، فهو يجعـل الترسـبات غيـر المرغوب فيها تتفتت ويستفيد منها الجسم، وهذا الإعجاز فى تناول النبى لهـذه الوجبة ليلاً كوجبة عشاء هامة وضرورية وسريعة الهـضم، وتجعـل الجهـاز الهضمى يعمل بكفاءة، لذلك هناك عدد من الأطباء دائما يصفون لمرضاهم اللبن

الروب ليلاً فى وجبة العشاء لأنه مريح للقولون ولا يسبب تقلصات فى المعـدة، وأكدت هذه المعلومات الطبية الدراسة التى أجراها الدكتور عبد الباسـط سـيد محمد فى كتابه (الاستشفاء بطعام النبى) الذى أوضح فيه أن معظم طعام النبـى له جانبان من الفائدة، جانب القيمة الغذائية التى يمد بها الجـسم وأثبتهـا العلـم الحديث، وجانب الوقاية من الأمراض، وهذا إنما يدل على الإعجاز الإلهى فـى اختيار رب العالمين لطعام نبيه ومصطفاه سيد الخلق أجمعين.

الفصل الثالث والعشرين

أبحاث عملية وسريرية عن تأثير الحجامة على الأمراض المختلفة

هذا البحث قدمه د. عصام المقدم فى المؤتمر العالمى للطب البديل والذى أقامته إحدى المستشفيات العسكرية بالمنطقة الشمالية بالمملكة العربية السعودية.

قام الطبيب الباحث بعلاج 70 مريضاً يعانون من اختلالات وأمراض عديدة بطريقة العلاج بالحجامة الدامية، وقد حُول هؤلاء المرضى من أطباء ذوى اختصاصات مختلفة بعدما فشلت الطرق التقليدية فى علاجهم وكانت قد شخصت هذه الحالات سريرياً ومعملياً وإشعاعياً وبالمناظير الطبية قبل بدء العلاج، وقد قسم هؤلاء المرضى إلى ثلاث مجموعات:

المجموعة الأولى: 29 مريضاً يعانون من آلام ناتجة من أمراض طبية وكانت كالتالى:

م	الأمراض	العدد	العمر	الجنس	فترة معاناة المريض
1	عرق النسا مصحوباً بانزلاق غضروفى فى الفقرة القطبية الخامسة والعجزية الأولى	9	30-40	9 ذكور 0 أنثى	من شهر إلى سنتين
2	انزلاق غضروفى فى فقرات الرقبة رقم 6، 5 مع ألم عضدى	3	35-45	3 ذكور 0 أنثى	10 أيام إلى سنة
3	التهاب أولى فى مفصل الركبة	6	50-60	2 ذكور 4 أناث	سنة إلى 3 سنوات
4	طمث ثانوى مؤلم	5	30-40	0 ذكور 5 إناث	6 أشهر إلى سنة
5	التهاب فى عظام الإصبع الأكبر أو داء النقرس	3	40-50	3 ذكور 0 إناث	6 شهور إلى سنتين

وكانت المجوعة الثانية مكونة من 32 مريضاً يعانون من اضطرابات وظيفية مختلفة كالتالى:

م	الأمراض	العدد	العمر	ذكر	أنثى	فترة معاناة المريض
1	صداع نصفى	7	25-45	5	2	5-22 سنة
2	التبول اللاإرادى	5	10-14	5	0	7-11 سنة
3	طمث أولى مؤلم	4	18-23	0	4	4-9 سنوات
4	التهاب روماتزمى عضلى	8	30-45	6	2	3أيام – 3شهور
5	قلق واكتئاب	5	30-50	2	3	6شهور – سنة
6	متلازمة الأمعاء المضطربة	3	45-40	1	2	6 شهور إلى سنتين
	المجموع	32		19	13	

وكان عدد المرضى فى المجموعة الثالثة 9 مرضى يعانون من أمراض مصحوبة بتغيرات باثولوجية كالتالى:

م	الأمراض	العدد	العمر	ذكر	أنثى	فترة معاناة المريض
1	أمراض الجهاز الهضمى الالتهابية	3	30-40	3	0	5-10 سنوات
2	خراريج وجمرات والتهابات جلدية متكررة	6	35-50	6	0	3 أيام – 6 شهور
	المجموع	9		9		

هذا وقد خضع كل المرضى لأخذ تاريخ مرضى مفصل لهم وفحص سريرى وفحوصات مخبرية لتحاشى أى حالات لا يمكن عمل الحجامة لها ثم أجريت الحجامة الرطبة أو الدامية للجميع على أماكن مخصوصة فى الجسم بجهاز كهربائى صمم لخلخلة الهواء فى كاسات الحجامة، وقد خصص لكل مريض 4 كاسات بأحجام مختلفة معقمة تعقيماً جيداً.

ثم قيد البحث نتائج العلاج وفق المعايير التالية

1- الشفاء التام وذلك عندما تختفى أعراض وعلامات المرض ويرجع المريض إلى ممارسة نشاطاته العادية.

2- التحسن الواضح وذلك عندما يختفى أعراض وعلامات المرض ويرجع المريض إلى سابق نشاطاته مع تعب بسيط.

3- التحسن وذلك عندما تخف أو تسكن أعراض وعلامات المرض ويعود إلى سابق نشاطاته بمحدودية بسيطة.

4- الفشل أو عدم التحسن وذلك عندما لا تتحسن أعراض وعلامات المرض وقد كانت نتائج البحث وفق هذا التصنيف كالتالى:

1- فى المجموعة الأولى: التى كانت تعانى من آلام ثانوية لأمراض طبية عولجت بالحجامة بمفردها أو مصاحبة للعلاج التقليدى وكانت النتائج كما هى مدونة فى الجدول التالى:

م	الأمراض	العدد	الحجامة بمفردها	الحجامة مع العلاج	درجة التحسن
1	عرق النسا مصحوباً بانزلاق غضروفى فى الفقرة القطنية الخامسة والعجزية الأولى	9	5	4	9 تحسن واضح
2	انزلاق غضروفى فى فقرات الرقبة رقم 6، 5 مع ألم عضدى	3	3	0	3 تحسن واضح
3	التهاب أولى فى مفصل الركبة	6	0	6	6 تحسن فقط
4	التهاب فى الأعصاب الطرفية للأطراف السفلى	3	3	.	3 تحسن واضح

5	طمث ثانوى مؤلم	5	0	5	5 تحسن فقط
6	التهاب فى عظام الإصبع الأكبر أو داء النقرس	3	0	3	3 تحسن فقط
	المجموع	29	11	18	51% تحسن واضح 49% تحسن فقط

م	الأمراض	العدد	الحجامة بمفردها	الحجامة مع العلاج	درجة التحسن
1	صداع نصفى	7	7	5	5 تحسن واضح 2 تحسن فقط
2	التبول اللاإرادى	5	5	5	4 تحسن واضح 1 تحسن فقط
3	طمث أولى مؤلم	4	4	0	4 تحسن واضح
4	التهاب روماتزمى عضلى	8	8	6	8 تحسن واضح
5	قلق واكتئاب	5	0	5	3 تحسن فقط 1 تحسن فقط 1 فشل
6	متلازمة الأمعاء المضطربة	3	3	0	2 تحسن واضح 1 تحسن فقط
	المجموع	32	27	5	72% تحسن واضح 25% تحسن فقط 3% فشل

وفى المجموعة الثالثة استخدمت الحجامة فى علاج الأمراض المصحوبة بتغيرات باثولوجية واحد فقط تحسن تحسناً واضحاً (11%) وثمانية تحسنوا (89%) تحسناً متوسطاً وفق الجدول التالى:

م	الأمراض	العدد	الحجامة بمفردها	الحجامة مع العلاج	درجة التحسن
1	أمراض الجهاز الهضمى الالتهابية	3	0	3	3 تحسن فقط
2	خراريج والتهابات جلدية متكررة	6	0	6	1 تحسن واضح 5 تحسن فقط
	المجموع	9	0	9	11% تحسن واضح 89% تحسن فقط

هذا وقد تحسن تحسناً واضحاً فى كل المرضى السبعون 39 مريضاً (بنسبة 56%) بينما تحسن تحسناً متوسطاً 30 مريضاً (بنسبة 43%) بينما لم يستجب للحجامة إلا واحد فقط (بنسبة 1%) وفق الجدول التالى:

م	الأمراض	العدد	الحجامة بمفردها	الحجامة مع العلاج	درجة التحسن
1	الألم الناتج عن مرض	29	11	18	15 تحسن واضح 14 تحسن فقط
2	الاختلالات الوظيفية	32	27	5	23 تحسن واضح 8 تحسن فقط 1 فشل
3	الأمراض المصحوبة بتغيرات باثولوجية	9	0	9	1 تحسن واضح 8 تحسن فقط
	المجموع	70	38 54%	32 46%	56% تحسن واضح 43% تحسن فقط 1% فشل

فهرس المراجع والمصادر

أ ـ كتب تفسير القرآن الكريم:

1- تفسير القرآن العظيم، ابن كثير، مكتبة الصفا ط1، 1423.

2- الجامع لأحكام القرآن الكريم، القرطبى، المكتبة التوفيقية.

3- مفاتيح الغيب، لفخر الدين الرازى، المكتبة التوفيقية.

ب ـ كتب الحديث الشريف وشروحه:

4- السلسلة الصحيحة، الألبانى، المكتب الإسلامى، بيروت.

5- السلسلة الضعيفة، الألبانى، مكتبة المعارف بالرياض.

6- سنن ابن ماجة، ابن يزيد القزوينى، دار الحديث، ط1 1419هـ.

7- سنن أبى داود، أبو سليمان السجستانى الأزدى، دار الحديث 1420هـ.

8- سنن الترمذى، محمد بن عيسى بن سورة الترمذى، دار الهيثم ط1 1420هـ.

9- سنن الدارمى، عبد الله بن عبد الرحمن الدارمى السمرقندى، دار الحديث ط1 1420هـ.

10- سنن النسائى، أحمد بن شعيب بن دينا - الخرسانى النسائى، دار الحديث ط1 1420هـ.

11- صحيح مسلم، أبو الحسن مسلم بن الحجاج، مكتبة الإيمان المنصورة.

12- صحيح البخارى، محمد بن إسماعيل البخارى، مكتبة فياض بالمنصورة دار المنار 1422هـ.

13- مجمع الزوائد، الهيثمى، دار الريان، 1407هـ.

14- المستدرك على الصحيحين، الحاكم، دار الفكر، بيروت 1398هـ/1978ن.

15- المعجم الكبير، الطبرانى، إحياء التراث العربى، بيروت.

16- الموطأ، الإمام مالك، مكتبة الصفا ط1 1422هـ.
17- تحفة الأحوزى شرح سنن الترمذى، المباركفورى، دار الحديث بالقاهرة.
18- الترغيب والترهيب، المنذرى، دار الحديث بالقاهرة.
19- شرح النووى على صحيح مسلم، مكتبة فياض بالمنصورة ط1 1418هـ.
20- فتح البارى، ابن حجر العسقلانى، مكتبة نهضة مصر للطباعة.

جـ- كتب الفقه والسيرة

21- حاشية ابن عابدين، محمد أمين (ابن عابدين)، مصطفى البابى الحلبى 1386هـ/1966م.
22- زاد المعاد، ابن القيم الجوزية، دار الكتب العلمية بيروت ط1 2007م.
23- الرسالة الذهبية للإمام على الرضا، تحقيق د. محمد على البار دار المناهل بيروت 1992م.
24- فيض القدير، للمناوى، دار الفكر ط2 1972م.
25- قواعد الأحكام فى مصالح الأنام، العز بن عبد السلام، دار الكتب العلمية بيروت.
26- المجموع شرح المهذب، النووى، دار النفائس، الرياض 1995م.
27- المغنى، ابن قدامة، دار الكتب العلمية، بيروت 2004م.
28- مغنى المحتاج مع حاشية الشروانى، دار إحياء التراث العربى.

د0 كتب اللغة العربية

29- القاموس المحيط، الفيروز آبادى، دار المعرفة ط2 2007م.
30- لسان العرب، ابن منظور، دار صادر، بيروت.
31- مختار الصحاح، الرازى، دار الفكر ط1 2001م.

32- النهاية فى غريب الحديث والأثر، ابن الأثير، دار ابن الجوزى بالسعودية 1421هـ.

هـ- كتب الطب

33- أحكام الجراحة محمدح مختار الشنقيطى (رسالة دكتوراه)، مكتبة الصحابة – جدة.

34- الأحكام النبوية فى الصناعة الطبية، ابن طرخان، مصطفى البابى الحلبى 1955م.

35- الأسس العلمية فى المعجزة النبوية، الحجامة، د. أحمد رزق شرف مكتبة أولاد الشيخ للتراث.

36- التداوى والمسئولية الطبية، قيس آل شيخ مبارك، دمشق 1991م.

37- الجامع فى علم العلاج بالحجامة، أحمد حلمى صالح، مكتبة مدبولى القاهرة ط1 2007.

38- الحجامة، صبحى سليمان.

39- الحجامة، الدواء العجيب، محمد أمين شيخو، دار نور البشير للطباعة والنشر 1999م.

40- الحجامة الحديثة، د. هيلينا عبد الله، مكتبة مدبولى 2002م.

41- الحجامة والقسط البحرى، د. محمد نزار الدقر، دار المعاجم، دمشق.

42- روائع الطب الإسلامى، د. محمد نزار الدقر، دار المعاجم، دمشق.

43- الطب الجراحى (الحجامة) د. خالد أبو الفتوح فضالة، دار الكتب العلمية بعابدين.

44- الطب من الكتاب والسنة، موفق البغدادى، تحقيق د. عبد المعطى قلعجى، دار المعرفة بيروت 1988.

45- الطب والشريعة د. محمد خالد سلطان (رسالة جامعية) دمشق 1983م.

46- الطب النبوى، ابن قيم الجوزية، دار الفكر، بيروت.

47- الطب النبوى والعلم الحديث، د. محمود ناظم القسيمى، مؤسسة الرسالة ط3 1991.

48- الطب النبوى، عبد الملك بن حبيب الأندلسى، تحقيق د. محمد على البار، دار القلم، دمشق 1993م.

49- العلاج بكؤوس الحجامة، الكى شيرالى.

50- القانون فى الطب، ابن سينا، دار الكتب العلمية، ط1 1999.

51- كتاب القمر، محمد على المغربى.

52- المرجع فى الأمراض الجلدية، براون فادلكو ترجمة صالح داود، ود. محمد نزار الدقر.

53- معجزة الشفاء بالحجامة وكاسات الهواء، د. أيمن حسينى، مكتبة القرآن.

54- مقالة فى الفصد، أمين الدولة ابن التلميذ تحقيق صبحى محمود الحمامى.

55- الموسوعة الطبية الفقهية، د. أحمد محمد كنعان، دار النفائس بيروت 2000م.

و- الأبحاث والمؤتمرات والدراسات:

- أبحاث عملية وسريرية عن تأثير الحجامة على الأمراض المختلفة، د. عصام المقدم، المؤتمر العالمى للطب البديل، المستشفى العسكرى بالمنطقة الشمالية، السعودية.
- أثر الحجامة على مرض ألم الثدى (المرحلة الأولى) د. الغيثى الشريف وآخرين، جامعة الملك عبد العزيز بالرياض – السعودية.
- أثر الحجامة على مرض الروماتويد، د. صهباء محمد بندق (رسالة جامعية) كلية الطب، جامعة الأزهر.

- الإحساس بالألم بين الطب والقرآن، د. سالم عبد الله محمود – موسوعة الإعجاز العلمى.
- الإعجاز العلمى فى حديث الأبهر، د. مجاهد أبو المجد، موسوعة الإعجاز العلمى.
- أمور تتعلق بالتجميل منهى عنها، د. محمد نزار الدقر، موسوعة الإعجاز العلمى.
- الحجامة، د. هانى الغزاوى، المؤتمر العالمى السابع للإعجاز العلمى فى القرآن والسنة – دبى.
- دراسة البيولوجيا الجزئية للحجامة فى مرض التهاب الكبد الفيروسى (C)، المؤتمر العالمى الثامن للإعجاز العلمى – الكويت.
- العلاج بالطاقة وأصوله فى القرآن الكريم، عبد التواب عبد الله حسين.
- العلاج بالحجامة، د. عبد الجواد الصاوى، الهيئة العالمية للإعجاز العلمى – مكة المكرمة.
- العلاج بالحجامة، د. عبد الباسط سيد محمد، موسوعة الإعجاز العلمى.
- المعالجة بالكى فى عهد الرسول ﷺ، د. محمود ناظم النسيمى، موسوعة الإعجاز العلمى.
- الناصية ووظيفة الفص الجبهى للدماغ، د. محمد يوسف سكر، الهيئة العالمية للإعجاز العلمى – مكة.

المواقع العلمية:

- 55a.net
- 6abib.com
- Nooran.org
- Aleajaz.org
- Islamonline.net
- Khayma.com

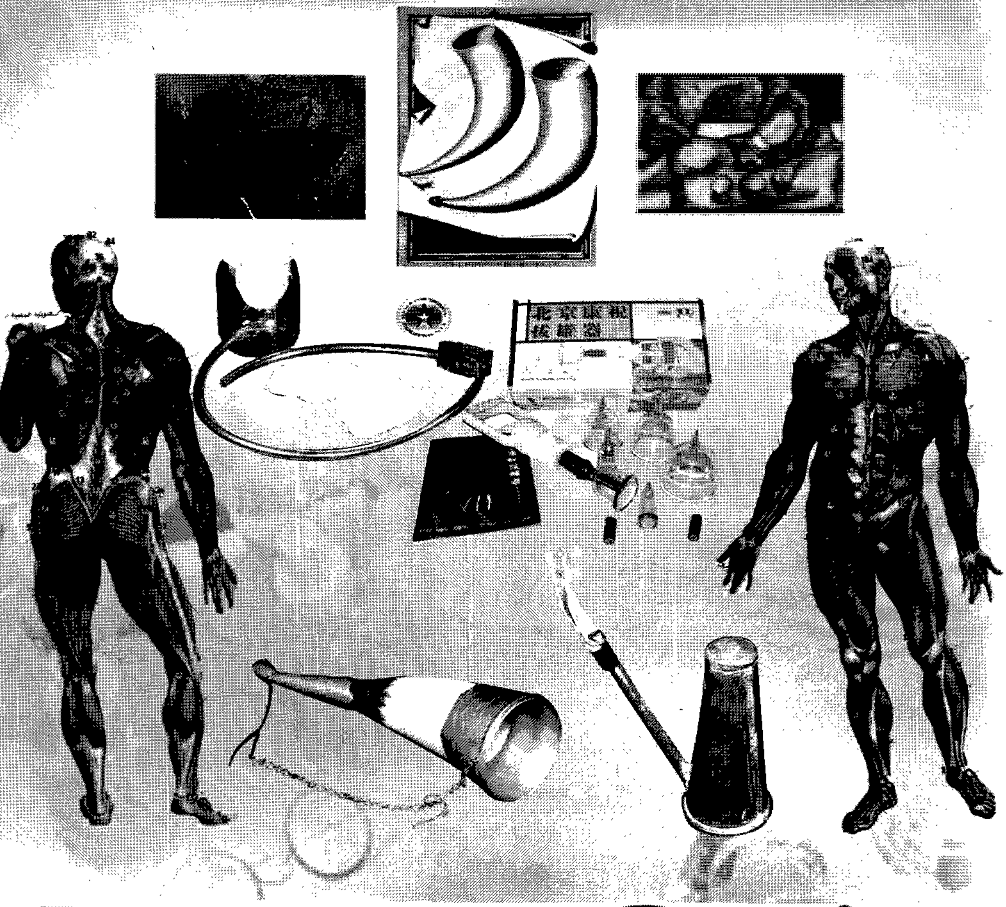
- Mo3alem.com
- Geocities.com
- موقع أمين شيخو
- موقع النفس المطمئنة

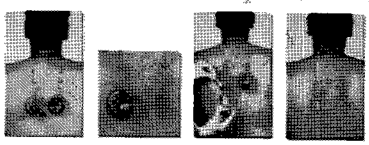
فهرس المحتويات

الفصل الرابع

أدوات الحجامة قديماً وحديثاً

مواضع الحجامة



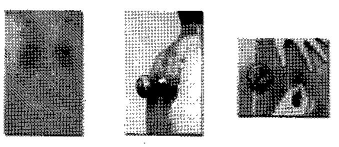


١- رسم تخطيطي يحدد منطقة الحجامة على الكاهل

٢- مرحلة وضع كأس الحجامة لإحداث الاحتقان الدموي

٣- منطقة الاحتقان الجلدي التي تحتها كأس الحجامة

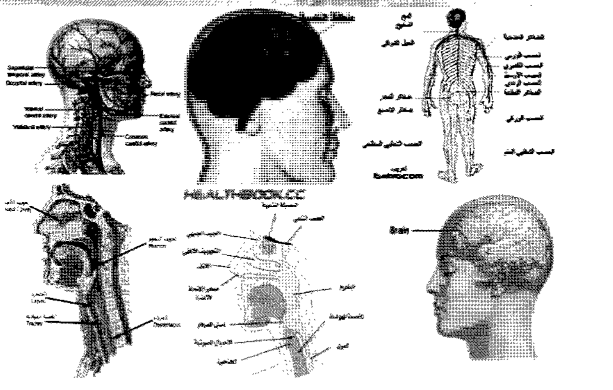
٤- وضع كؤوس الحجامة في منطقة الكاهل لإحداث الاحتقان



٥- إجراء التشطيبات الجراحية السطحية لإخراج الدم المحتقن الورم

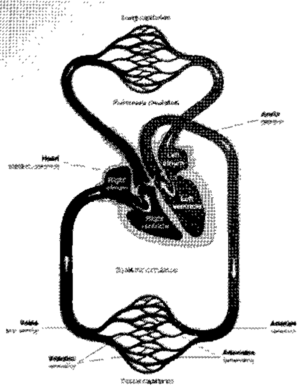
٦- سحب الدم الورم بواسطة كأس الحجامة

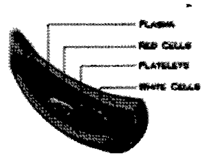
٧- التشطيبات الجراحية البسيطة بعد إنهاء عملية سحب الدم الفاسد

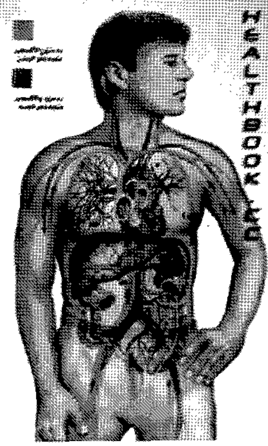


الفصل الخامس

مكونات الدم ومساراته

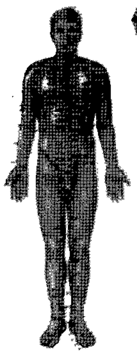


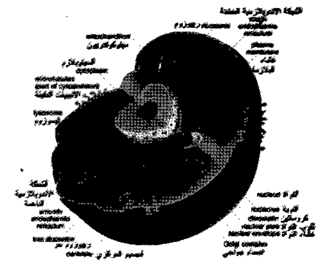


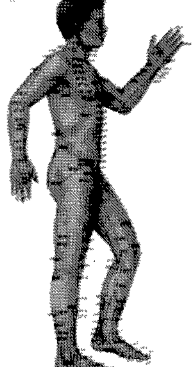


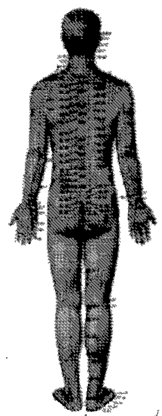
الفصل السابع

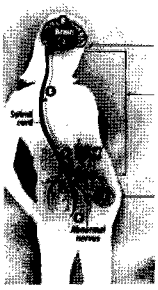
مسارات الطاقة



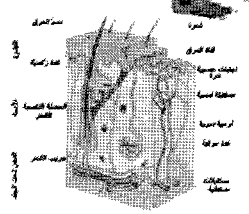


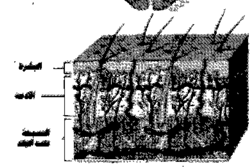






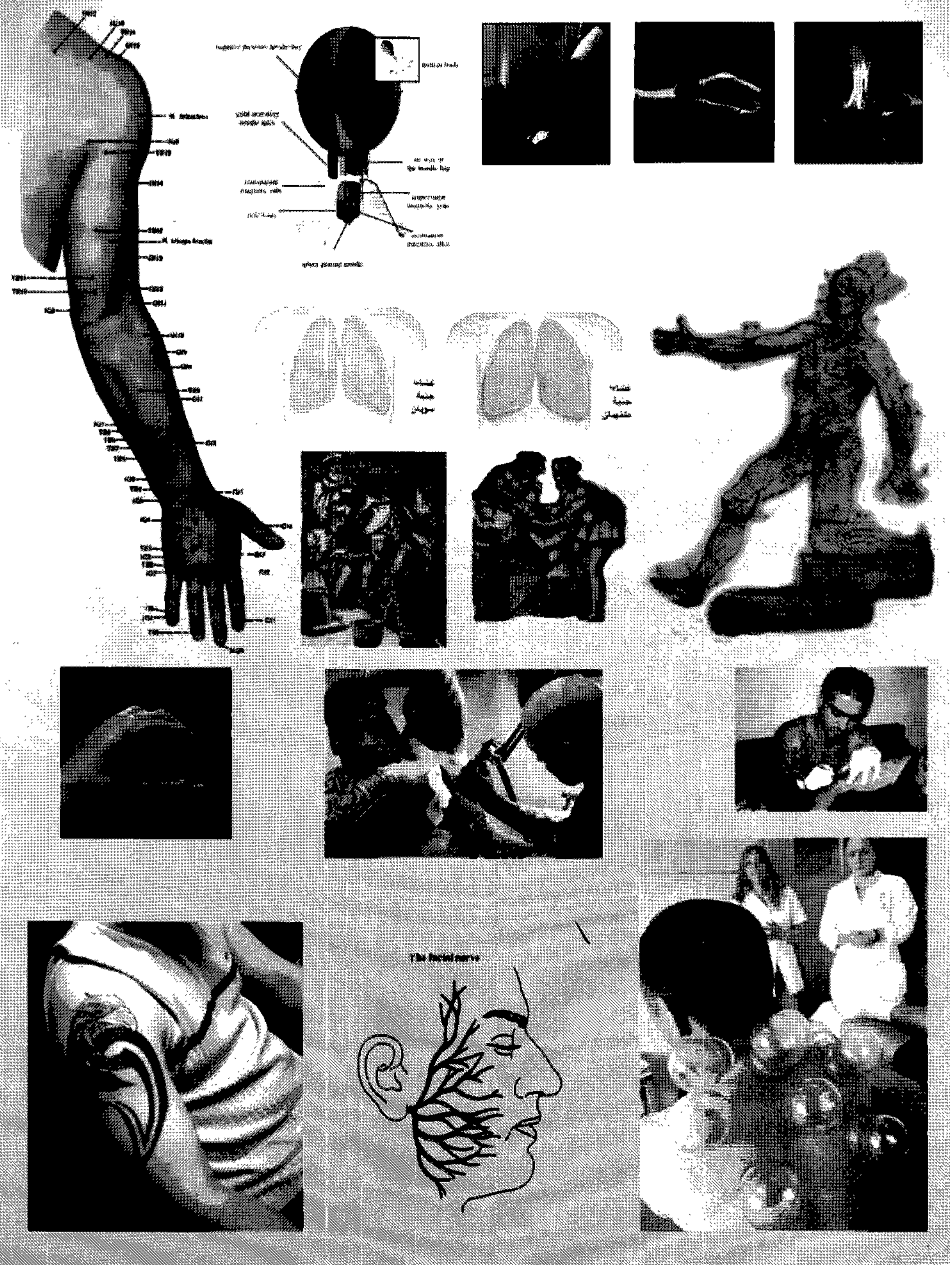






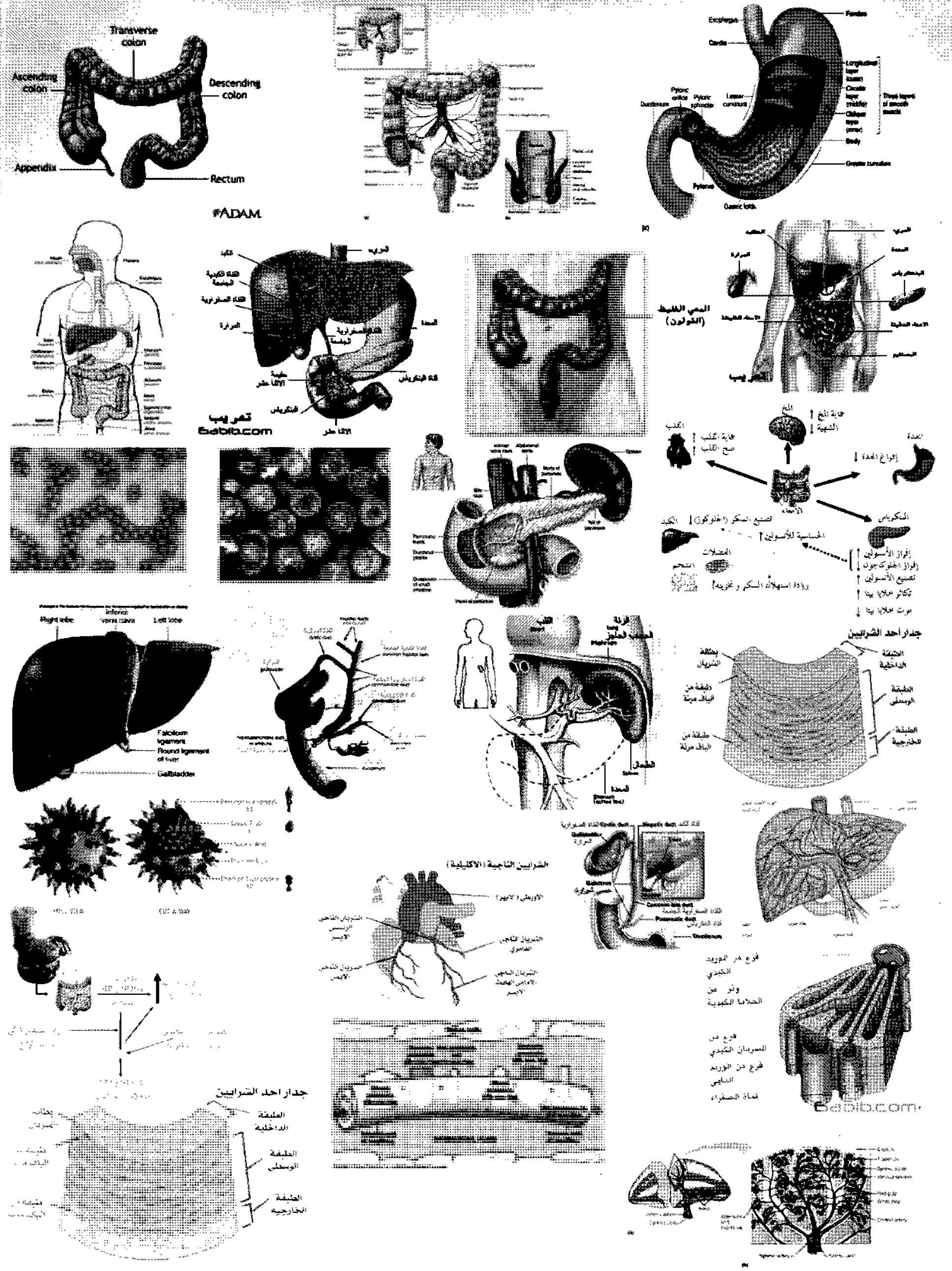
الفصل الثامن

الوشم والقصد والعلاج بالكى والإبر الصينية



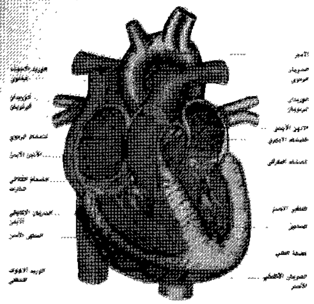
الفصل التاسع

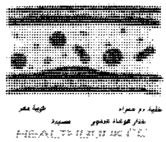
الأمراض الباطنة



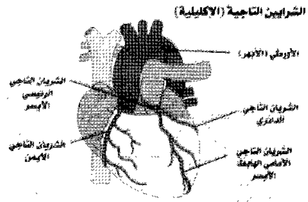
الفصل العاشر

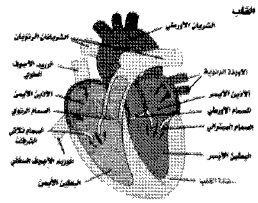
أمراض القلب





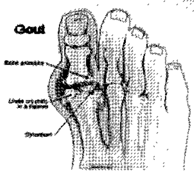


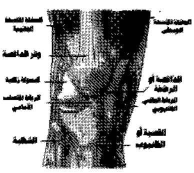


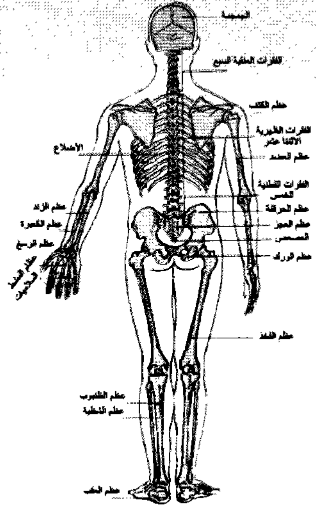


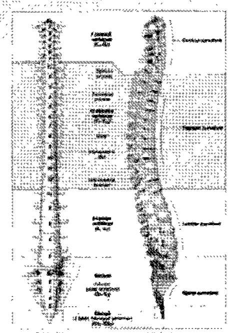
الفصل الحادى عشر

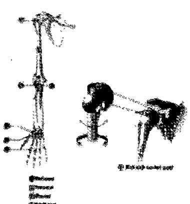
العظام والعمود الفقرى

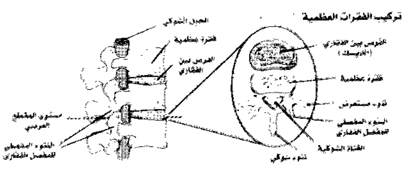






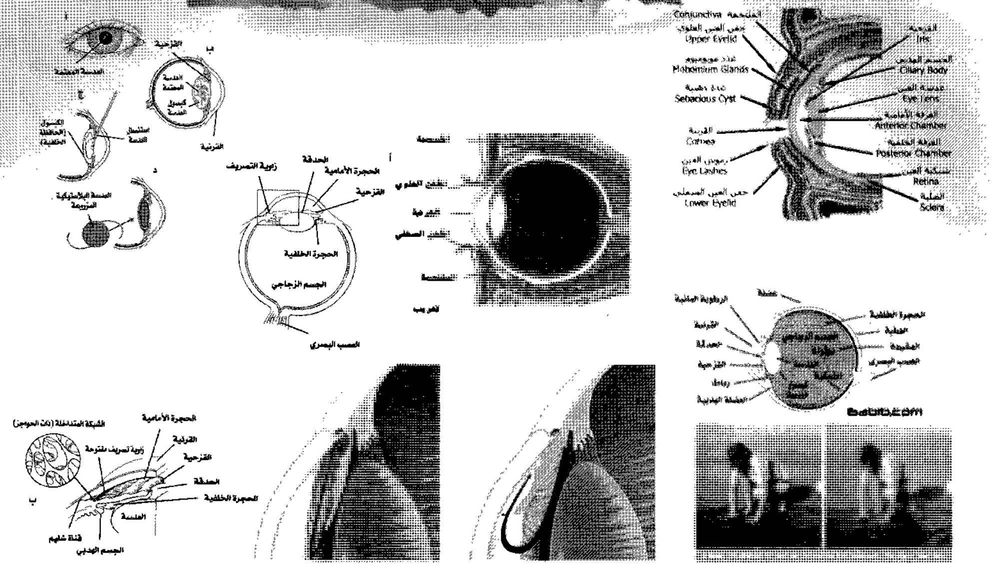






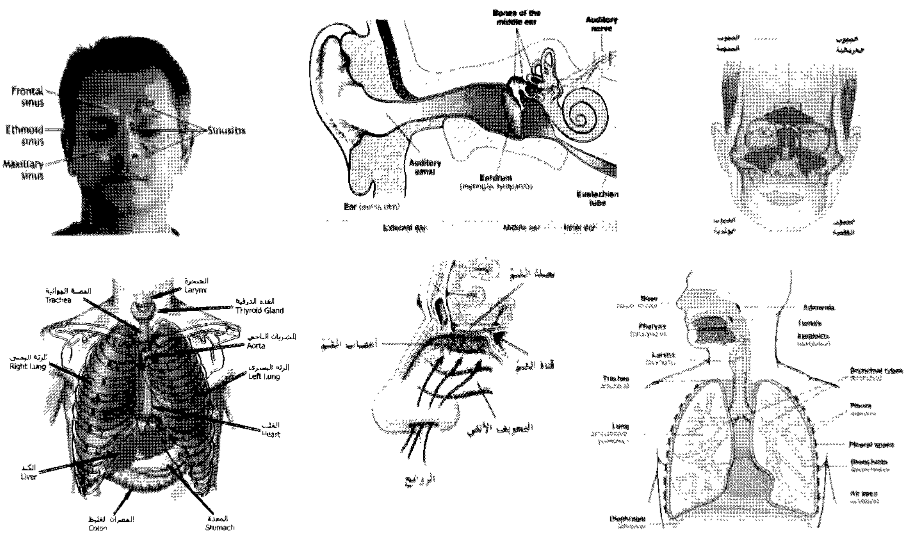
الفصل الثانى عشر

أمراض العين



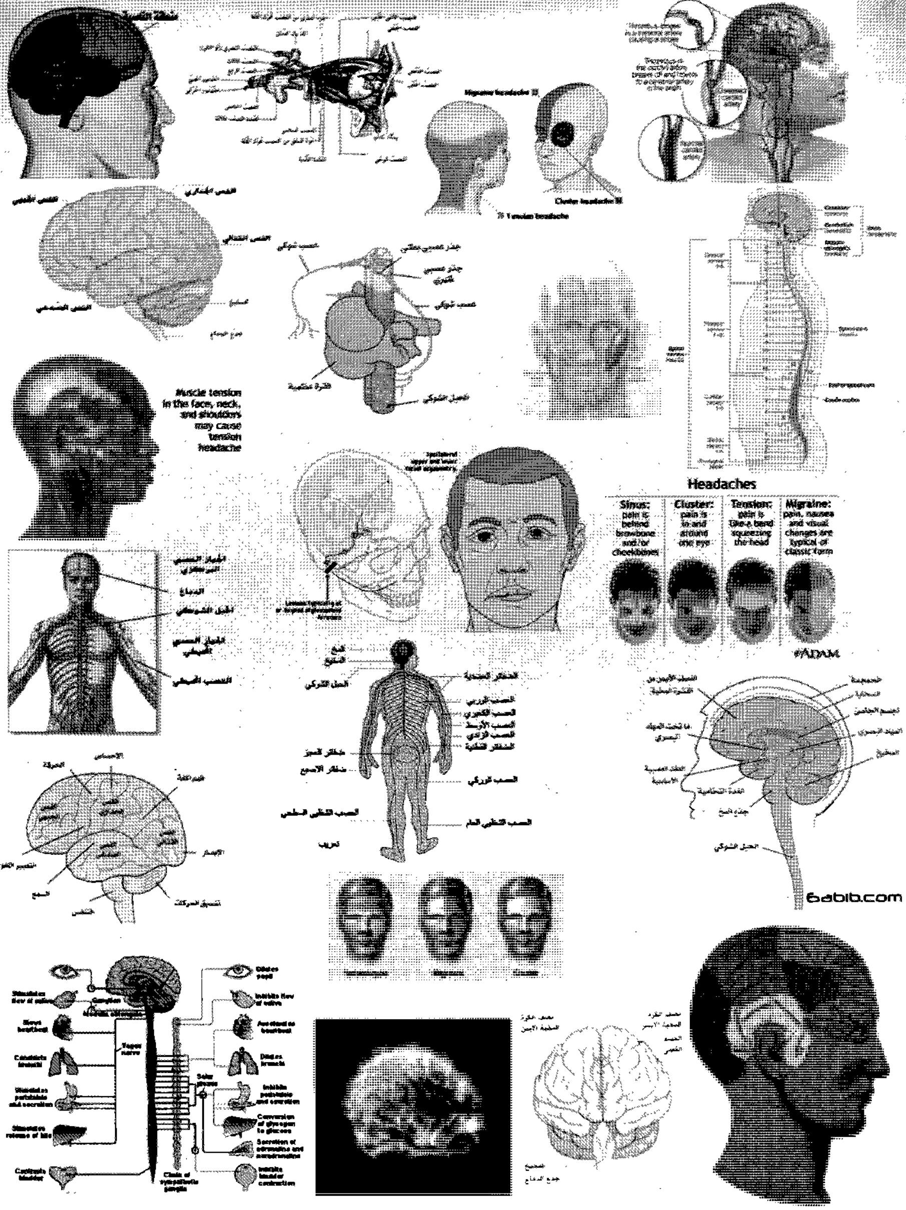
الفصل الثالث عشر

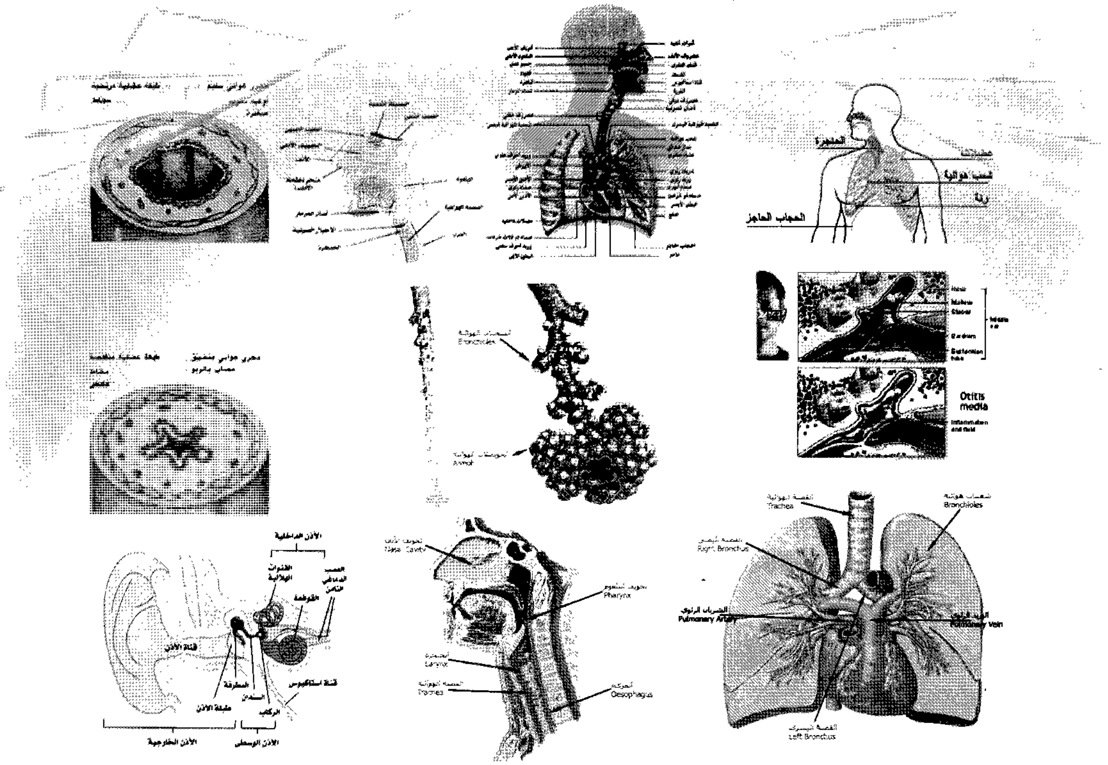
أمراض الجهاز التنفسى



الفصل الرابع عشر

أمراض الجهاز العصبى





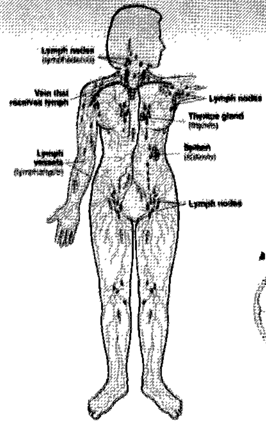
الفصل الخامس عشر

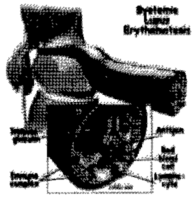
أمراض الكلى

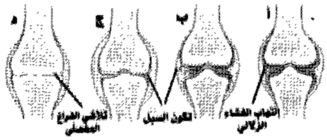


الفصل السادس عشر

أمراض المناعة

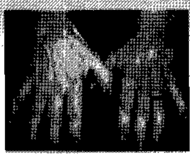




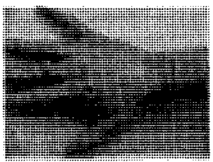


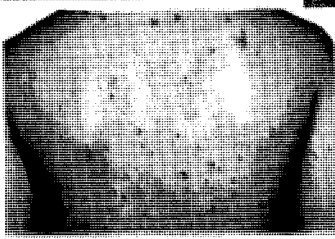
الفصل السابع عشر

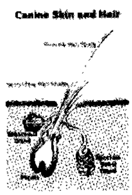
أمراض الجلد

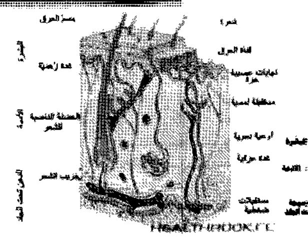


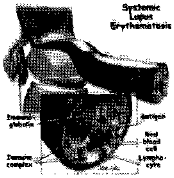


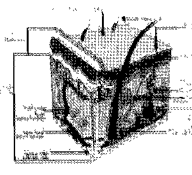


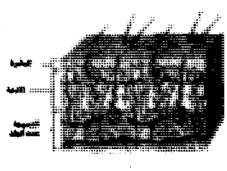






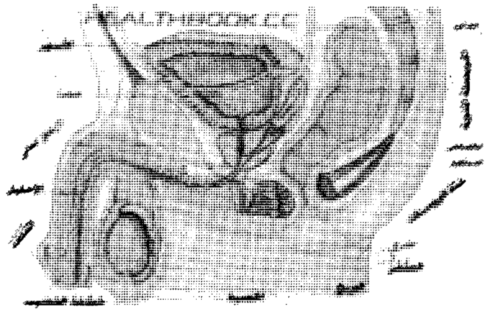


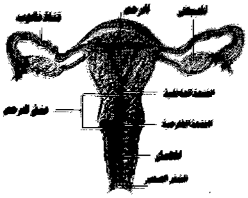


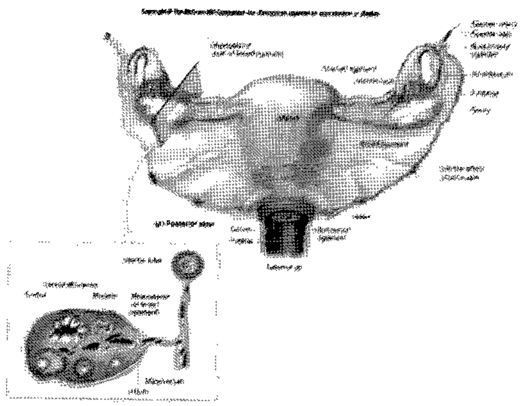


الفصل الثامن عشر

أمراض النساء والذكورة والعقم



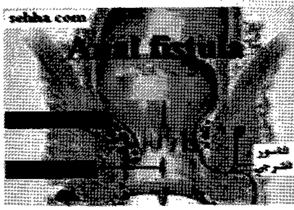




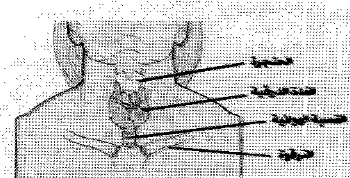
الفصل التاسع عشر

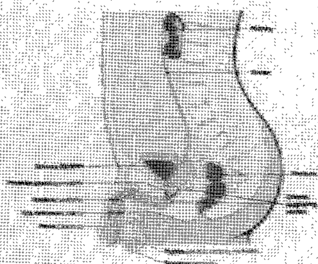
الأمراض الجراحية

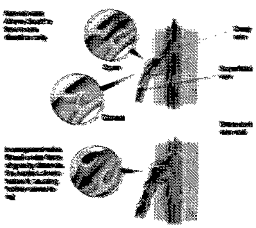


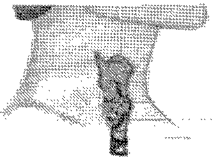


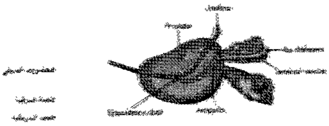












الفصل الثانى والعشرون

السمنة



